

주간 건강과 질병

PUBLIC HEALTH WEEKLY REPORT, PHWR

Vol.12, No. 26, 2019

CONTENTS

- 0862 2019년 하반기 달라지는 검역감염병 오염지역
- 0868 비브리오패혈증 환자의 역학적 특성
- 0875 통계단신(QuickStats)
저작불편호소율 추이, 2007-2017
- 0876 수족구병 주의 안내문
수족구병 개요 / 수족구병 발생 시 소독방법
- 0879 주요 감염병 통계
환자감시 : 전수감시, 표본감시
병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스
급성설사질환, 엔테로바이러스
매개체감시 : 말라리아 매개모기, 일본뇌염 매개모기



질병관리본부

2019년 하반기 달라지는 검역감염병 오염지역

질병관리본부 긴급상황센터 검역지원과 최고은, 손태중, 박기준*

*교신저자 : gj6223@korea.kr, 043-719-9200

Abstract

New “Quarantinable Disease Risk Areas” applicable since July 1, 2019

Choi Go-Eun, Son Tae-Jong, Park Gi-Jun

Division of Quarantine Support, Center for Public Health Emergency Preparedness and Response, KCDC

The National Quarantine Station has been strengthening a quarantine inspection system for passengers from and into “Quarantinable Disease Risk Areas” to protect the health of the people and to prevent the spread of emerging infectious diseases into Korea. According to “*The Quarantine Act*,” the director of Korea Centers for Disease Control and Prevention (KCDC) can designate and release “Quarantinable Disease Risk Areas” twice a year. From July 1, 2019, ‘Quarantinable disease risk areas (including areas adjacent to MERS-risk area)’ are slated to change from 67 countries to 66 countries* (Cholera, 17; Plague, 1; Yellow fever, 42; Avian influenza, 1; Middle East respiratory syndrome (MERS), 10; polio, 8). Overseas travelers are advised to check the newly revising ‘Quarantinable disease risk areas’ before departure and submit a health questionnaire to the quarantine officers of the National Quarantine Stations at the points of entry into Korea if they have stayed in or passed through the ‘Quarantinable disease risk areas (including areas adjacent to MERS-risk area).’

* Some countries have overlapping areas with ‘Quarantinable disease risk areas.’

Keywords: Quarantine, Quarantinable disease risk areas, The Quarantine Act

들어가는 말

질병관리본부는 해외감염병이 국내 유입·확산되는 것을 방지하고, 국민의 건강을 보호하기 위해 전국 공항만 지역에 13개 국립검역소와 11개의 지소를 설치하여 운송수단, 사람, 화물에 대한 검역(檢疫) 업무를 수행하고 있다. 특히, 「검역법」 제5조 및 동법 제5조의2에 의거하여 검역대상 감염병[9종: 콜레라,

페스트, 황열, 중증급성호흡기증후군(SARS), 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 중동 호흡기 증후군(MERS), 신종감염병증후군, 폴리오]의 해외유행발생 지역을 검역감염병 오염지역(오염인근지역)으로 지정하여, 해당지역 입국자를 대상으로 「검역법」 제12조에 따른 검역조사와 동법 제15조의 검역조치를 수행하고 있다. 오염지역 및 오염인근지역은 연 2회 이상 지정되며, 해외감염병 유행발생 및 공중보건위기상황 선포 시 즉시 지정할 수

있다.

2018년에는 분기별로 검역감염병 오염지역 발생 현황을 검토한 후, 1월과 7월에 오염지역을 변경하여 시행하였으며, 2018년 9월 8일 쿠웨이트 방문자 1명이 국내에서 메르스로 확진됨에 따라 질병관리본부는 국민의 건강보호 및 입국자 검역강화를 위해 다음날인 9월 9일, 쿠웨이트를 검역감염병 오염지역으로 신속하게 지정하여 관리하였다. 올해 1월 1일에 검역감염병 오염지역을 67개국으로 변경·시행하였으며, 최근 1년간의 검역감염병 국외 발행 동향에 따라 다가오는 2019년 7월 1일부터 검역감염병 오염지역을 66개국으로 축소·시행 예정이다.

이 원고는 2019년 7월 1일 기준으로 시행될 예정인 2019년 하반기 검역감염병 오염지역(오염인근지역)에 대한 안내와 입국자 검역체계를 소개하고자 한다.

몸 말

질병관리본부는 「검역법」 제5조(오염지역 지정 및 해제), 제5조의2(오염인근지역의 관리) 및 동법 시행규칙 제2조(오염지역의 지정 절차 등), 제2조2(오염인근지역의 관리)에 따라 검역감염병 9종

중 현재 해외에서 발생하는 검역감염병 6종[콜레라, 페스트, 황열, 동물인플루엔자 인체감염증, 중동 호흡기 증후군(MERS), 폴리오]의 발생국을 오염지역으로 지정하고 있다.

검역감염병 오염지역은 세계보건기구(WHO), 현지공관 등에서 제공하는 해외감염병 발생 정보 및 유행 가능성, 감염병별 위기분석을 바탕으로 지정한다. 한편, 검역감염병이 발생한 날로부터 1년간 발생보고가 없거나, 오염지역 지정사유가 소멸되었을 때에는 오염지역 지정을 해제한다. 또한, 오염지역의 인근지역으로써 검역감염병이 발생할 우려가 있는 국가의 경우에는 ‘오염인근지역’으로 지정하여 관리하며, 2019년 1월 1일부터 메르스 오염인근지역으로 5개국을 선정하여 해당 지역 방문 후 입국하는 승객·승무원의 검역을 수행 중이다.

검역감염병 오염지역(오염인근지역) 현황

2019년 7월 1일을 기준으로 검역감염병 오염지역은 기존 67개국(2019.1.1. 기준)에서 66개국으로 변경되었다(Table 1, Figure 1). 세부적으로는 최근 1년간(2018.5.-2019.5.) 해당 감염병 발생보고가 없었던 남수단이 콜레라 오염지역에서 해제되었고, 같은 이유로 시리아 또한 폴리오 오염지역에서 해제되었다.

Table 1. “Quarantinable Disease Risk Areas” and “Areas adjacent to Quarantinable Disease-affected Areas” since July 1, 2019

Quarantinable diseases	Risk areas	Areas adjacent to quarantinable disease-affected areas
Cholera (17)	- (Asia, Middle East) Yemen, Philippines, India - (Africa) Angola, Democratic Republic of Congo (DRC), Kenya, Nigeria, Malawi, Uganda, Tanzania, Somalia, Mozambique, Zambia, Cameroon, Niger, Zimbabwe, Algeria	-
Plague (1)	- (Africa) Madagascar	-
Yellow Fever (42)	- (Africa) 29 countries including Angola, Ethiopia, Kenya, Nigeria - (America) 13 countries including Argentina, Brazil, Colombia, Peru	-
Human infection with Avian influenza (1)	- (Asia) China (5 districts)	-
Middle East respiratory syndrome coronavirus (10)	- (Middle East) Saudi Arabia, United Arab Emirates, Oman, Kuwait	- (Middle East) Qatar, Yemen, Bahrain, Jordan, Iran, Lebanon
Polio (8)	- (Asia, Middle East) Pakistan, Afghanistan, - (Africa) Democratic Republic of Congo, Kenya, Nigeria, Somalia, Niger - (Oceania) Papua New Guinea	-

* Some countries have overlapping areas with ‘quarantinable disease risk areas’

검역감염병 오염지역

2019년 7월 1일 기준

‘검역감염병 오염지역(또는 오염인근지역)’을 감시 기간 내 방문체류 또는 경유 한 사람은 입국 시 반드시 「건강상태진문서」를 작성하여 검역관에게 제출해야 합니다.

이를 위반할 경우, 검역법 제12조 및 제39조에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

검역감염병 (감시기간)

- C 콜레라(6일) A 동물(조류)인플루엔자(인체감염증)(10일)
 PE 페스트(6일) P 폴리오(21일)
 Y 황열(6일) M 중동호흡기증후군(MERS)(14일)

아프리카 (37개국)									
가나	Y	기봉	Y	감비아	Y	기니	Y		
기니비사우	Y	니이지리아	Y	남수단	Y	니제르	Y		
라이베리아	Y	마다가스카르	PE	말라위	C	말리	Y		
모리타니	Y	모잠비크	C	배냉	Y	부룬디	Y		
부르키나파소	Y	세네갈	Y	소말리아	C	수단	Y		
시에라리온	Y	알제리	C	앙골라	Y	에티오피아	Y		
우간다	Y	잠비아	C	적도기니	Y	중앙아프리카공화국	Y		
잠비아	C	차드	Y	카메룬	Y	케냐	Y		
코트디부아르	Y	콩고	Y	콩고민주공화국	Y	탄자니아	C		
토고	Y								

아시아 · 중동 · 오세아니아 (16개국)									
라바논*	M	바레인*	M						
사우디아라비아	M	아랍에미리트	M						
아프가니스탄	P	예멘*	M						
오만	M	요르단*	M						
이란*	M	인도	C						
중국** (5개 성·시)	A	카타르*	M						
쿠웨이트	M	파키스탄	P						
파푸아뉴기니	P	필리핀	C						

아메리카 (13개국)									
가이아나	Y	베네수엘라	Y						
볼리비아	Y	브라질	Y						
수리남	Y	아르헨티나	Y						
에콰도르	Y	콜롬비아	Y						
트리니다드토바고	Y	파나마	Y						
파라과이	Y	페루	Y						
프랑스령 기아나	Y								

* 메르스 오염인근지역 선정

** 중국 5개 성(省)·시(市): 광둥성, 광시좡족자치구, 윈난성, 장쑤성, 후난성

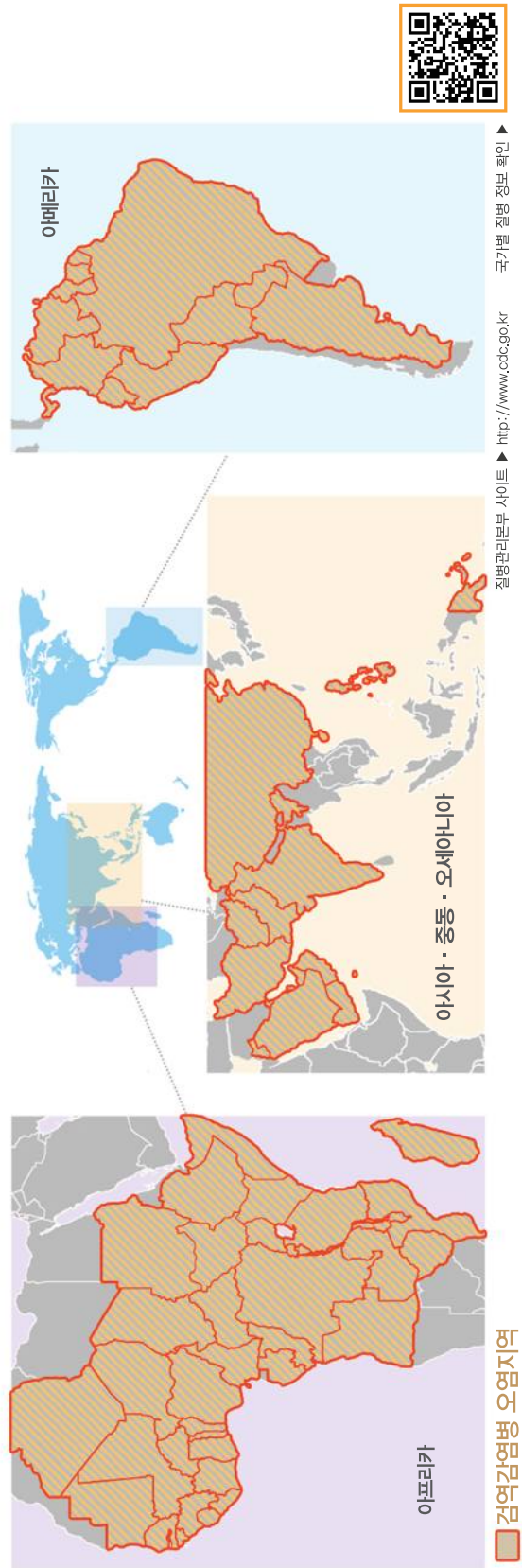

 질병관리본부 사이트 ▶ <http://www.cdc.go.kr> 국가별 질병 정보 확인 ▶

Figure 1. Newly revised “Quarantinable Disease Risk Areas” and “Areas adjacent to Quarantinable Disease–affected Areas” of 66 countries



Korea Centers for Disease
Control & Prevention

Quarantinable Disease Risk Areas July 1, 2019

When entering the Republic of Korea after either staying in or passing through a "Quarantinable Disease Risk Area", you must submit a "Health Questionnaire" to quarantine officials. Failure to do so may incur a fine of up to KRW 10 million in accordance with Articles 12 and 39 of the Quarantine Act.



Quarantinable Disease (Monitoring Period)

- C** Cholera(5days) **A** Avian Influenza(10days)
PL Plague(6days) **P** Poliomyelitis(21days)
Y Yellow Fever(6days) **M** MERS(14days)

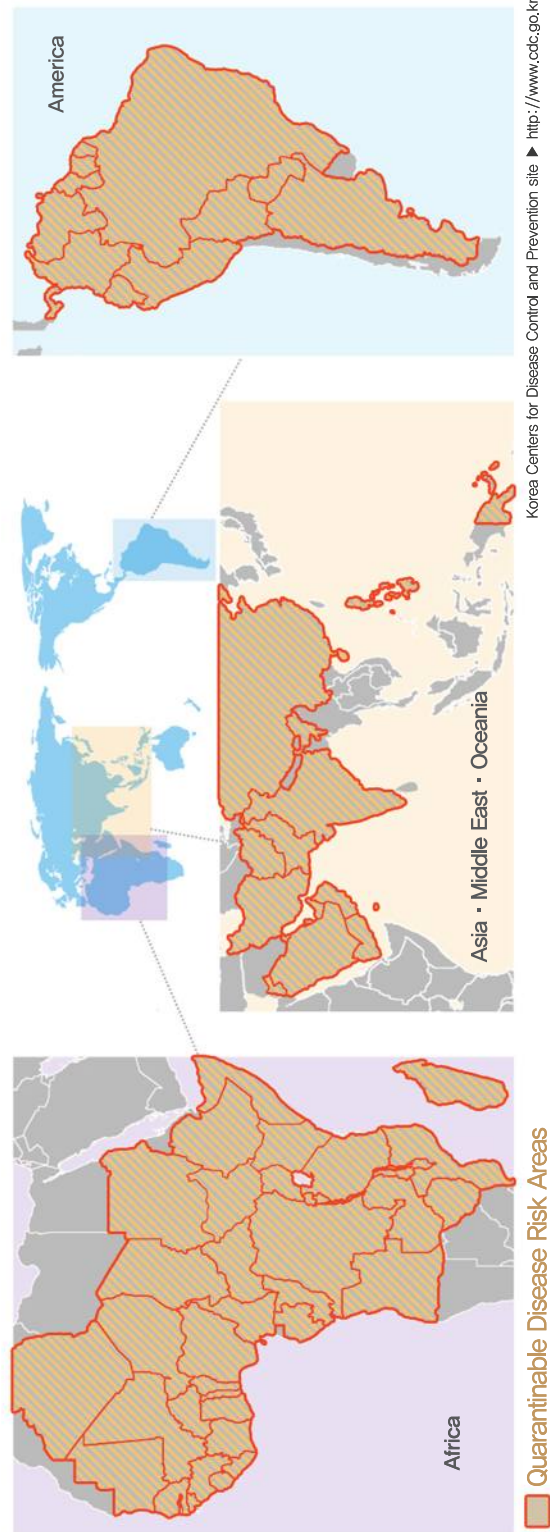
Africa (37 countries)									
Algeria	C	Angola	Y, C	Benin	Y	Burkina Faso	Y		
Burundi	Y	Cameroon	Y, C	Central African Republic	Y	Chad	Y		
Democratic Republic of the Congo	Y, C, P	Equatorial Guinea	Y	Ethiopia	Y	Gabon	Y		
Ghana	Y	Guinea	Y	Guinea Bissau	Y	Kenya	Y, C, P		
Liberia	Y	Madagascar	PL	Malawi	C	Mali	Y		
Mauritania	Y	Mozambique	C	Niger	Y, C, P	Nigeria	Y, C, P		
Republic of Côte d'Ivoire	Y	Republic of the Congo	Y	Republic of The Gambia	Y				
Senegal	Y	Sierra Leone	Y	Somalia	Y	Sudan	Y		
Tanzania	C	Togo	Y	Uganda	Y	Zambia	Y, C		
Zimbabwe	C								

Asia • Middle East • Oceania (16 countries)				
Afghanistan	P	Bahrain*	M	
China** (5 Provinces)	A	India	C	
Iran*	M	Jordan*	M	
Kuwait	M	Lebanon*	M	
Oman	M	Pakistan	P	
Papua New Guinea	P	Philippines	C	
Qatar*	M	Saudi Arabia	M	
United Arab Emirates	M	Yemen*	M, C	

America (13 countries)				
Argentina	Y	Bolivia	Y	
Bolivian Republic of Venezuela	Y	Brazil	Y	
Colombia	Y	Ecuador	Y	
French Guiana	Y	Guyana	Y	
Panama	Y	Paraguay	Y	
Peru	Y	Republic of Suriname	Y	
Trinidad and Tobago	Y			

* Adjacent to MERS-affected area

** China (5 Provinces) : Guangxi, Zhuangzu, Hunan, Jiangsu, Yunnan



Korea Centers for Disease Control and Prevention site ▶ <http://www.cdc.go.kr>

Figure 1. (Continued) Newly revised "Quarantinable Disease Risk Areas" and "Areas adjacent to Quarantinable Disease-affected Areas" of 66 countries

또한, 동물인플루엔자 인체감염증(AI H7N9형 등)이 지속 발생하고 있는 중국의 경우 오염지역을 성(省)·시(市)의 행정구역 단위로 지정하여 관리하고 있으며 2018-2019 절기 환자 발생 규모가 감소됨에 따라 푸젠성, 신장위구르자치구, 안후이성, 베이징시가 오염지역에서 해제되어 오염지역이 기존 9개 성(省)·시(市)에서 5개 성(省)·시(市)로 변경되었다.

한편, 2018년 9월 쿠웨이트 방문 입국자에 의한 메르스 국내 유입사례가 발생하면서, 쿠웨이트와 카타르가 오염지역(오염인근지역)에 추가되었으며, 올해 1월 1일부터 메르스 '오염인근지역'으로 중동 5개국(사우디아라비아, 아랍에미리트, 쿠웨이트, 오만) 및 중동 오염인근지역 6개국을 대상으로 집중검역을 수행하고 있으며, 이는 2019년 하반기에도 변경사항 없이 지속 시행될 예정이다. 그 외, 페스트 오염지역 1개국과 황열 오염지역 42개국 또한 변경 없이 유지된다.

검역감염병 오염지역 입국자 검역체계

해외 발생 감염병의 국내 유입을 예방하기 위해 국립검역소는 검역감염병 오염지역(오염인근지역) 입국자에 대한 검역을 실시하고 있으며, 감염병의 위험도에 따라 차등화된 검역을 수행하고 있다.

비오염지역 입국자를 포함한 모든 입국자에 대해서는 입국장 게이트에서 열감지카메라를 통한 발열 감시를 실시하며, 인체 간 감염성이 낮은 검역감염병(AI, 황열 등)의 오염지역 입국자들을 대상으로 입국장에서 발열감시와 건강상태질문서를 징구하고 있다. 또한 메르스, 에볼라바이러스병과 같이 국내 유입 시 공중보건위기상황 발생이 우려되는 감염병 오염지역 입국자에 대해서는 비행기 하기 후 검역관이 개별적으로 체온을 측정하고 건강상태질문서를 징구하는 집중검역을 수행하고 있다. 한편, 메르스 및 에볼라바이러스병 오염지역 방문 후 직항기를 이용하지 않고 제3국을 경유하여 입국하는 승객에 대해서는 정보검역시스템을 통해 입국 승객의 정보를 수집하여, 항공사의 협조를 통해 주기장 게이트에서 해당 승객을 인도받아 1:1 타깃검역을 수행하고 있다. 입국자 중 발열, 설사 등의 증상이 있는 사람의 경우 검역관이

검역조사를 실시한 다음, 역학적 연관성 등을 검토하여 감염병이 의심되는 경우 역학조사관이 추가 역학조사를 수행한다.

2018년 9월 8일, 메르스 국내 유입 환자가 또다시 발생함에 따라 질병관리본부 국립검역소에서는 중동지역 입국자 중 메르스 의심사례 임상증상에 부합하는 증상(발열, 호흡기증상) 외의 증상이 하나라도 있는 자에 대해서는 검역관이 역학적 연관성, 증상 등을 면밀히 검토할 수 있도록 '유증상자 검역조사서'를 추가로 작성하는 등 검역조사를 강화하고 있다.

질병관리본부는 해외감염병의 국내유입 차단을 위해 감염병 발생국을 방문하는 출국자와 입국자 대상으로 감염병 발생 정보 및 예방주의, 증상 발생 시 신고 안내 SMS를 전송하고 있다. 그리고 일선 의료기관에 DUR/ITS(해외여행력 정보제공 프로그램, International Traveler Information System)을 통한 입국자의 해외여행력을 제공함으로써, 환자 진료 초기 단계에 여행력을 확인하여 지역사회에서의 의심환자 조기 발견을 도와 궁극적으로 감염병 확산을 차단하는 등 촘촘한 검역 관리를 수행하고 있다.

맺는 말

질병관리본부는 연 2회 이상 변경되는 검역감염병 오염지역의 시행일 약 한 달 전부터 국토부, 해양수산부, 법무부, 외교부 및 항공사, 여행업협회 등 유관부처·기관에 해당 내용을 알리고, 안내 리플릿도 제작·배포 하고 있다. 또한, 해외 여행객을 대상으로 질병관리본부 홈페이지에 오염지역 변경사항을 게재하고, 언론 등을 통해 해외여행 전 검역감염병 오염지역(오염인근지역) 확인 및 여행 시 해외감염병 예방수칙을 홍보하여 국민들이 건강하고 안전하게 여행할 수 있도록 돕고 있다.

「검역법」 제12조에 따라 검역감염병 오염지역(오염인근지역)을 체류·경유한 입국자는 입국 시 건강상태 질문서를 반드시 제출해야 하며, 발열, 설사 등 증상이 있을 경우 국립검역소 검역관에게 신고 및 검역조사에 협조하여야 한다. 또한, 「검역법」 제39조에 따라 건강상태 질문서 작성을 기피하거나 거짓으로 작성하여 제출하는 경우 1년 이하의 징역 또는 1천만 원 이하의 벌금이 부과될 수 있다.

질병관리본부는 해외감염병 발생 동향을 지속 모니터링하여,

관련 정보를 해외여행객들에게 적시 제공하고, 신종감염병 국내 유입 등 필요 시 검역감염병 오염지역을 변경하여 입국자 검역조치 강화 등 해외감염병 국내 유입을 차단하기 위해 노력하고 있다.

참고문헌

1. 보건복지부. 검역법령집. 2018.
2. 질병관리본부. 2018 검역업무 지침. 2018.
3. 질병관리본부. 해외감염병 검역대응 표준매뉴얼. 2018.
4. 보건복지부 질병관리본부. 2019 메르스(MERS) 대응 지침(제5-2판). 2019
5. 황지혜, 손태종, 박기준. 2019년 1월 1일부터 달라지는 검역감염병 오염지역 안내 . 주간 건강과 질병. 2019;12(3):63-68.

비브리오패혈증 환자의 역학적 특성

질병관리본부 유전체센터 의과학지식관리과 김정숙, 이은규 *

질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 윤재원, 이동한
고려대학교 대학원 보건학협동과정 역학 및 의료정보학과 천병철

*교신저자 : eg61lee1@korea.kr, 043-249-3003

Abstract

Epidemiological characteristics of cases with *V. vulnificus* infection in Korea

Kim Jung-sook, Lee Eun-gyu

Division of Medical Science Knowledge Management, Center for Genome Science, KNIH, KCDC

Yoon Jae-won, Lee Dong-han

Division of Infectious Disease Control, Center for Infectious Disease Control, KCDC

Chun Byung-Chul

Department of Epidemiology and Medical Informatics, Graduate School of Public Health, Korea University, Seoul

V. vulnificus is a halophilic Gram-negative bacterial pathogen that belongs to the family *Vibrionaceae*. This bacterium is found in estuarine and coastal waters in warmer months of the year. *V. vulnificus* infections in humans result from the consumption of raw or under-cooked seafood, and from exposure to waters in which the organism is present. We analyzed the trends of incidence of *V. vulnificus* infection and the epidemiological characteristics of the cases in Korea. A total of 913 cases were reported to Korea National Infectious Disease Surveillance (NIDSS) between 2001 and 2016. Epidemiological investigations were conducted in 761 of these cases. The age-standardized incidence adjusted for the mid-year resident population in 2005, was the highest, at 0.18 per 100,000 in 2006, and the lowest, at 0.04 in 2009. The monthly cases occurrence was highest, with 375 cases in September. Cases showed seasonal occurrence mainly in August-October. The incidence rate per 100,000 population by region was the highest in Jeonnam (8.23) and the lowest in Gangwon (0.39). Males were most commonly infected (85.7%), and the most affected age ranged 40-64 (71.7%). The most common symptom was fever (48.2%), followed by chilliness (35.2%), and diarrhea (22.2%). The most common sign was hypotension (35.0%), followed by blister (29.8%), and cellulitis (22.5%) in order. Of the cases studied, 96.1% had an underlying disease. 374 cases (56.3%) had cirrhosis. The most common route of *V. vulnificus* was seafood consumption, which accounted for 590 cases (90.1%), followed by exposure to seawater (38, 5.8%), and seafood consumption and seawater exposure (27, 4.1%). The case-fatality rate of *V. vulnificus* infection was found to be 48.9%. *V. vulnificus* infection is a highly preventable infectious disease, with well-defined high risk group and routes of infection. People at high-risk, such as those with liver disease should avoid ingesting seafood, and care should be taken not to contact with the seawater when there is a wound on the skin.

Keywords: *V. vulnificus* infection, Incidence, Liver diseases

들어가는 말

비브리오패혈증은 *V. vulnificus* 감염에 의해 발생하는 급성 패혈증이다. *V. vulnificus*는 *Vibrionaceae*과(family)로 분류되는 *Vibrio* 속(genus)에 속하는 호염성(halophilic) 그람 음성 간균으로, 세계적으로 하구 및 연안 해역에서 자연적으로 서식한다. 이 세균은 전 세계적으로 해산물과 관련된 사망의 다수를 차지하는 치명적인 인간 기회감염(opportunistic infection) 병원체이다[1].

V. vulnificus 감염은 *V. vulnificus*에 오염된 해산물을 날로 또는 덜 조리된 상태로 섭취하거나, 오염된 해산물을 손질하거나 피부의 상처가 오염된 해수에 노출된 경우 감염된다. 이 균에 감염되면 원발성 패혈증(primary septicemia) 또는 창상 감염(wound infection)과 같은 특징적인 임상적 증후군을 나타낸다.

인간에 대한 *V. vulnificus*의 감염 또는 치사량은 알 수 없지만, 숙주 감수성은 비브리오패혈증 감염을 일으키는 중요한 인자이다[2]. *V. vulnificus* 감염의 고위험군은 만성 간질환, 당뇨병, 혈색소 침착증, 후천성 면역결핍증(AIDS), 암, 면역저하상태 등이다.

비브리오패혈증은 우리나라에서 여름철에 고위험군(간질환 등) 중심으로 매년 발생하고 있고, 치명률이 50% 이상에 달하는

매우 심각한 질환으로 공중 보건학적으로 중요하다. 우리나라에서 비브리오패혈증은 2000년 8월 1일에 법정감염병으로 지정되어 국내 감시가 시작되었고, 현재 제3군 감염병으로 분류되어 환자 또는 의사환자를 신고하도록 되어 있다.

이 글에서는 2001년부터 2016년까지 보고된 비브리오패혈증 환자의 발생 현황을 파악하고, 2003년부터 2016년까지 보고된 환자의 역학적 특성을 분석함으로써 국내에서의 비브리오패혈증 발생에 대한 조기 예방 및 관리대책을 위한 근거자료로 제시하고자 한다.

몸 말

비브리오패혈증은 2000년 법정전염병 지정 이후 2016년까지 총 934명이 보고되었다. 이 중, 2001년부터 2016년까지 감염병 웹보고시스템에 보고된 총 913명(환자 835명, 의사환자 78명)을 대상으로 연도별, 월별, 지역별 발생 추이를 분석하였다. 역학적 특성은 역학조사가 수행되었던 2003년부터 2016년까지의 총 761명(환자 696명, 의사환자 65명)을 대상으로 분석하였다. 감염병웹통계를 이용하여 2001년부터 2016년 환자 발생의 연도별,

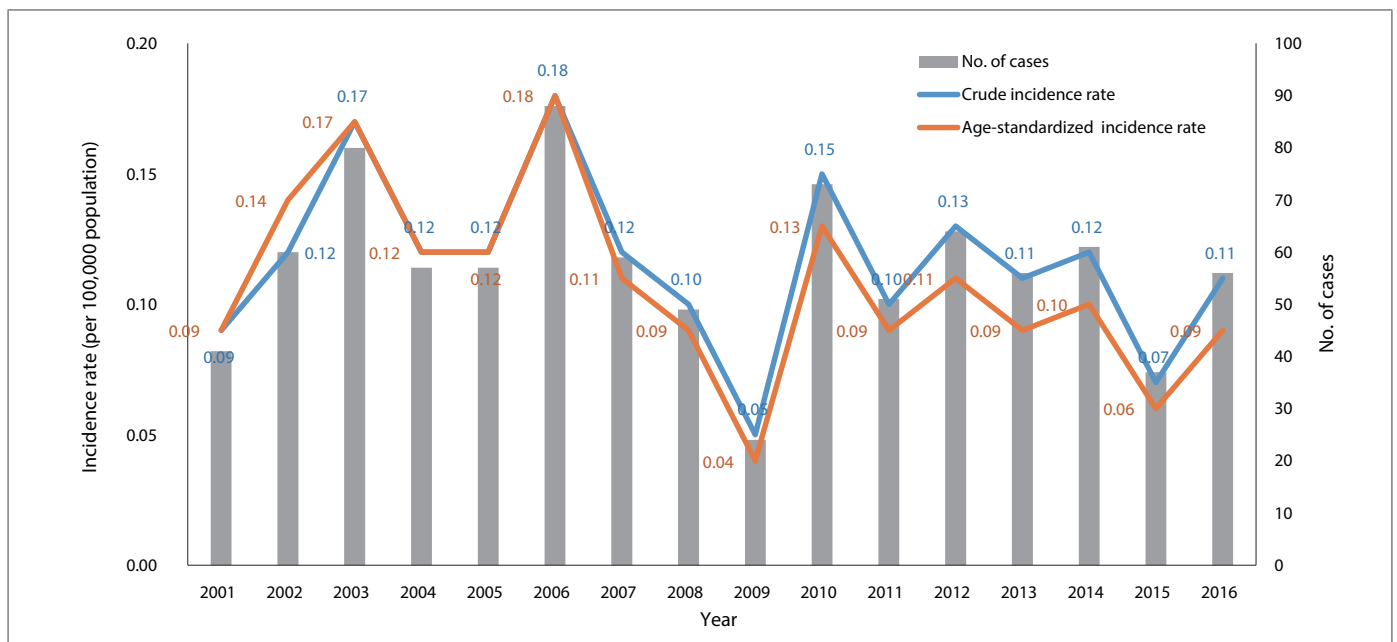


Figure 1. Number of notified cases with *V. vulnificus* infection, crude incidence rate and age-adjusted incidence rate per 100,000 population by year, 2001–2016

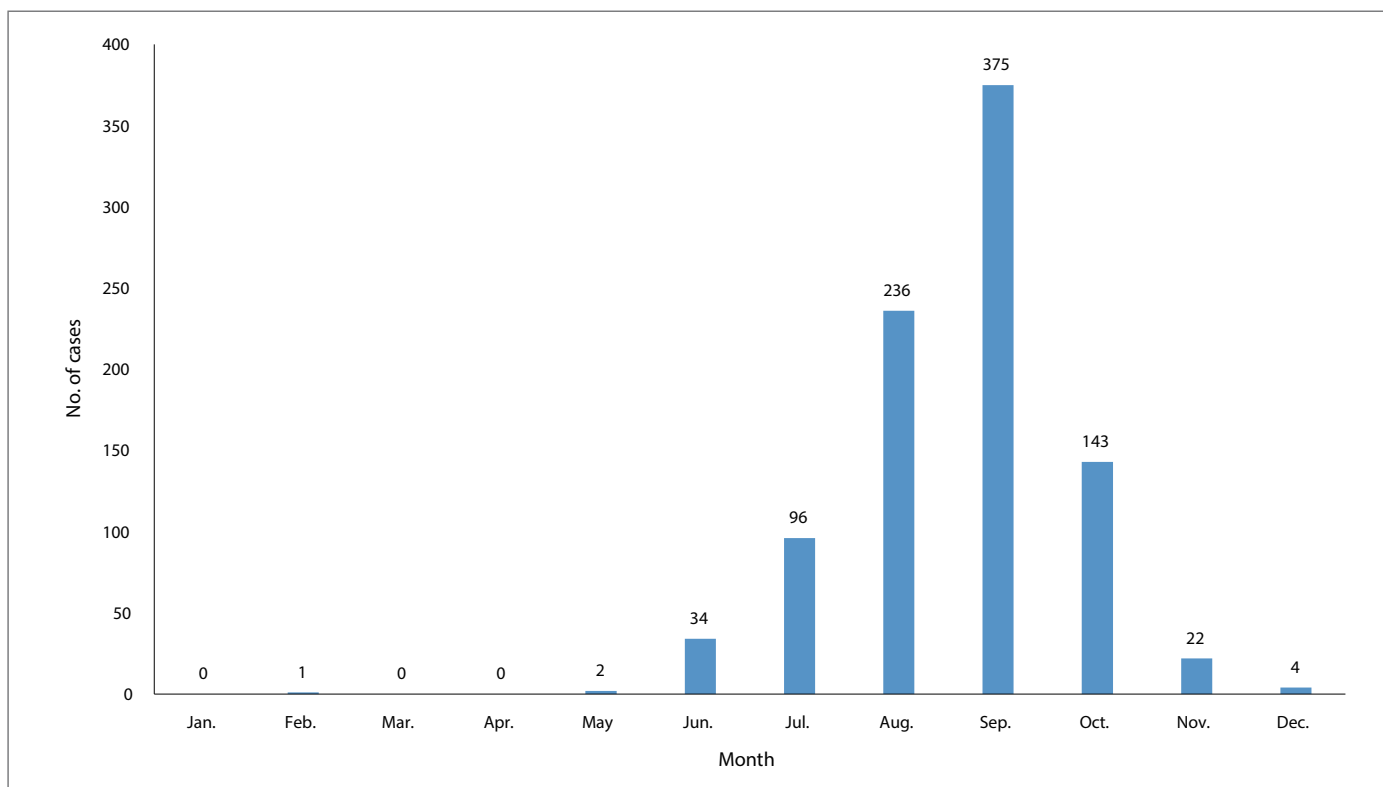


Figure 2. Number of cases with *V. vulnificus* infection by month, 2001–2016

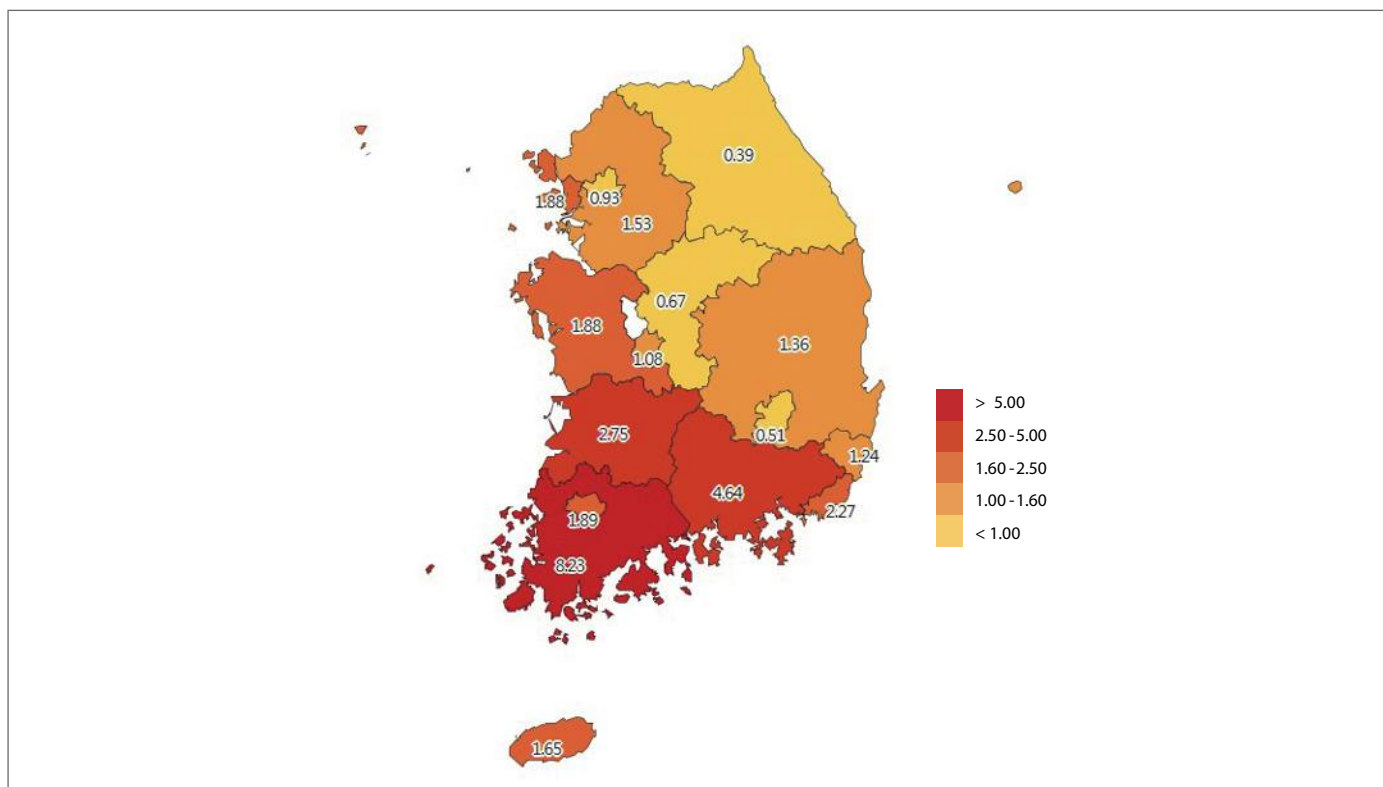


Figure 3. Crude incidence rate of *V. vulnificus* infection per 100,000 population by city/province, 2001–2016

Table 1. General characteristics of cases with *V. vulnificus* infection (n=761)

Characteristics	N (%)
Gender	
Male	652 (85.7)
Female	109 (14.3)
Age (years)	
≤ 39	27 (3.6)
40–64	546 (71.7)
≥ 65	188 (24.7)
Occupation (n=651)	
Fishery and fishery product related workers	49 (7.5)
Agriculture	121 (18.6)
White-collar workers, professional	38 (5.8)
Service, distribution industry, self-employed	61 (9.4)
Blue-collar workers*	72 (11.1)
Housewife, unemployed	310 (47.6)
Drinking (n=609)	
Presence	486 (79.8)
Absence	85 (14.0)
Unknown	38 (6.2)
Smoking (n=463)	
Presence	247 (53.3)
Absence	154 (33.3)
Unknown	62 (13.4)

*Blue-collar workers: simple laborers for construction, civil engineering, and architecture etc.

월별, 지역별 발생추이를 분석하고, 2003년부터 2016년까지 보고된 환자들의 역학적 및 임상적 특성은 역학조사 결과를 바탕으로 분석하였다. 분석에는 Microsoft excel 2013을 이용하였다.

1. 발생 추이

1) 연도별 발생 추이

2001~2016년까지 국내 비브리오패혈증 환자는 2006년도에 88명으로 가장 많이 발생하였고 다음으로는 2003년 80명, 2010년 73명, 2012년 64명 순으로 많이 발생하였으나, 2009년에는 24명으로 가장 적었다.

연도별 인구 10만 명당 조발생률은 2006년(0.18명)에 가장 높았고 2003년(0.17명), 2010년(0.15명), 2012년(0.13명) 등의

순으로 높게 나타났으나, 2009년(0.05명)에 가장 낮았다. 2005년 주민등록연앙인구로 보정한 연령표준화발생률은 인구 10만 명당 2006년(0.18명)에 가장 높았고 다음으로는 2003년(0.17명), 2002년(0.14명), 2010년(0.13명) 등의 순으로 높게 나타났으나, 2009년(0.04명)에 가장 낮았다(Figure 1).

2) 월별 발생 추이

2001~2016년까지 16년간 월별 환자 발생은 9월에 375명으로 가장 많았고, 8월 236명, 10월 143명, 7월 96명으로 주로 8~10월에 환자가 집중적으로 발생하였다. 2~5월은 환자 발생이 적으며 6월부터 발생하기 시작하여 7월부터 본격적으로 증가하는 추세를 보였다(Figure 2).

Table 2. Clinical symptoms and signs of cases with *V. vulnificus* infection (n=761)

Category	N (%)
Symptoms*	
Fever	367 (48.2)
Chilliness	247 (32.5)
Diarrhea	169 (22.2)
Abdominal pain	168 (22.1)
Myalgia	151 (19.8)
Vomiting	129 (17.0)
Pain	97 (12.7)
Nausea	55 (7.2)
Headache	41 (5.4)
General prostration	14 (1.8)
Disturbance of consciousness	12 (1.6)
Oliguria	8 (1.1)
Jaundice	7 (0.9)
Others	8 (1.1)
Signs*	
Hypotension	266 (35.0)
Blister	227 (29.8)
Cellulitis	171 (22.5)
Edema	156 (20.5)
Neurological symptom	42 (5.5)
Necrosis	42 (5.5)
Dyspnea	33 (4.3)
Gastrointestinal bleeding (melena, hematemesis)	31 (4.1)
Unconsciousness	26 (3.4)
Macule	20 (2.6)
Rash	20 (2.6)
Septic shock	18 (2.4)
Redness	17 (2.2)
Dermatorrhagia (blot hemorrhage, petechia, ecchymosis)	14 (1.8)
Erythema	9 (1.2)
Multiple organ dysfunction syndrome	7 (0.9)
Purpura	7 (0.9)
Ascites	5 (0.7)
Other hemorrhages (hematuria, Pupil hemorrhage, hemostatic disorder)	3 (0.4)
Others	12 (1.6)

*Symptoms and signs were multiply responded

3) 지역별 발생 추이

2001~2016년까지 16년간 환자 발생수가 가장 많은 시·도는 전남 174명(19.1%)이었고, 경기·경남 각각 144명(15.8%), 서울

96명(10.5%), 부산 86명(9.4%), 전북 55명(6.0%)등의 순으로 나타났다. 지역별 인구 10만 명당 발생률은 전남(8.23명)이 가장 높았고, 경남(4.64명), 전북(2.75명), 부산(2.27명) 등의 순으로 높게

Table 3. Underlying diseases of cases with *V. vulnificus* infection (n=664)

Category	N (%)
Liver cirrhosis	374 (56.3)
Diabetes mellitus	177 (26.7)
Hepatitis	162 (24.4)
Hypertension	99 (14.9)
Other liver disease	89 (13.4)
Liver cancer	49 (7.4)
Other types of cancer	34 (5.1)
Cardiovascular disease	30 (4.5)
Hemodyscrasia	29 (4.4)
Gastrointestinal disorder	21 (3.2)
Arthritis	18 (2.7)
Renal failure	18 (2.7)
Alcoholism	16 (2.4)
Endocrinopathy	8 (1.2)
Chronic respiratory disease	8 (1.2)
Pneumonia	7 (1.1)
Tuberculosis	5 (0.8)
Nerve disorder	3 (0.5)
Other diseases	10 (1.5)

*Underlying diseases were multiply responded.

나타났다(Figure 3).

2. 역학조사 분석 결과

1) 일반적 특성

성별은 남성 652명(85.7%)으로 여성 109명(14.3%)보다 많았다. 연령은 40~64세가 546명(71.7%)으로 가장 많았다. 직업은 주부 및 무직이 310명(47.6%)으로 가장 많았고, 농업 121명(18.6%), blue-collar workers 72명(11.1%), 서비스·유통업·자영업 61명(9.4%) 순으로 나타났다. 비브리오패혈증 환자의 생활습관 조사결과, 음주력은 486명(79.8%)이었고, 흡연력은 247명(53.3%)으로 확인되었다(Table 1).

2) 임상증상(symptom) 및 징후(sign)

임상증상은 응답자 761명 중 발열 367명(48.2%)으로 가장 많았고, 오한 247명(32.5%), 설사 169명(22.2%), 복통 168명(22.1%)

등의 순으로 나타났다. 통증 부위 응답자 91명 중 하지 61명(67.0%), 발 10명(11.0%), 상지 5명(5.5%) 및 상하지 5명(5.5%), 전신 4명(4.4%) 및 손 4명(4.4%), 가슴 2명(2.2%) 순 이었다. 징후는 응답자 761명 중 저혈압 266명(35.0%)이 가장 많았고, 수포 227명(29.8%), 붓와직염 171명(22.5%), 부종 156명(20.5%) 등의 순으로 나타났다. 부종 부위 응답자 140명 중 하지 108명(77.1%), 상지 11명(7.9%), 발 6명(4.3%) 및 상하지 6명(4.3%), 전신 3명(2.1%) 및 손 3명(2.1%), 손발 3명(1.4%), 음낭 1명(0.7%) 순으로 나타났다(Table 2).

3) 치료결과

2011년부터 비브리오패혈증 사망자 보고를 받았다. 2011년~2016년 6년간 역학조사 결과, 비브리오패혈증 환자 총 325명 중 사망자는 159명(48.9%), 생존자는 166명(51.1%) 이었다. 치명률이 2014년에 65.6%로 가장 높고, 2016년에 21.4%로 가장 낮았으며 평균 치명률은 48.9%로 나타났다.

4) 위험요인

비브리오패혈증 환자의 기저질환 조사 결과 691명 중 664명(96.1%)이 기저질환이 있었으며, 없음 14명(2.0%), 모름 13명(1.9%) 이었다. 기저질환자 664명 중 간 질환자는 539명(81.2%), 비 간 질환자는 125명(18.8%)이었다.

환자의 기저질환은 간경변이 374명(56.3%)으로 가장 많았고, 당뇨병 177명(26.7%), 간염 162명(24.4%), 고혈압 99명(14.9%), 기타 간질환 89명(13.4%), 간암 49명(7.4%), 기타 암 34명(5.1%) 등의 순으로 나타났다(Table 3). 기타 간질환 응답자 중 알콜성 간질환이 33명(37.1%)이었고 지방간이 5명(5.6%)으로 확인되었다.

비브리오패혈증 환자의 감염경로 조사 결과 655명 중 해산물·어패류를 섭취한 경우가 590명(90.1%)으로 가장 많았고, 해수 노출 38명(5.8%), 해산물·어패물 섭취 및 해수 노출 27명(4.1%) 순이었다.

비브리오패혈증 환자의 거주지역 조사 결과 761명 중 전남이 151명(19.8%)으로 가장 많았고, 경기 115명(15.1%), 경남 112명(14.7%) 등의 순으로 나타났다.

비브리오패혈증 국내 추정감염 지역 조사 결과 507명 중 전남이 123명(24.3%)으로 가장 많았고, 경남 79명(15.6%), 경기 54명(10.7%) 및 인천 48명(9.5%) 등의 순으로 나타났다. 또한 국외에서 5명이 비브리오패혈증으로 감염되었으며, 해산물 및 어패류 섭취로 4명(중국 2명, 베트남 1명, 필리핀 1명), 해수 노출 1명(인도네시아)으로 나타났다.

예방가능 함에도 불구하고, 매년 환자가 발생하고 있어 위험집단(at-risk groups)을 중심으로 비브리오패혈증 예방수칙을 강조하는 것이 중요하겠다. 비브리오패혈증은 간질환이나 면역기능이 저하된 사람에 있어서는 심각한 기회감염(opportunistic infection)의 형태로 나타난다. 따라서, 간 질환자, 면역저하자 등 고위험군은 날것 또는 덜익은 해산물 섭취를 피해야 하는 것이 중요하며 피부에 상처가 있는 경우는 바닷물에 접촉하지 않도록 주의해야 한다.

참고문헌

1. Heng SP, Letchumanan V, Deng CY, Ab Mutalib NS, Khan TM, Chuah LH, *et al.* *V. vulnificus*: An Environmental and Clinical Burden. *Front Microbiol.* 2017;8.
2. Strom MS, Paranjpye RN. Epidemiology and pathogenesis of *V. vulnificus*. *Microbes and Infection.* 2000;2(2):177-88.

맺는 말

비브리오패혈증 발생 추이 결과, 환자가 주로 8~10월에 집중적으로 발생하는 계절성을 보였고, 인구 10만 명당 발생률은 전남이 가장 높았다. 역학적 특성을 분석한 결과, 성별은 남성(85.7%)이, 연령은 40~64세가 546명(71.7%)으로 가장 많았고, 비브리오패혈증 치명률은 48.9% 이었다. 환자의 96.1%가 기저질환이 있었으며, 기저질환으로는 간경변이 가장 많았다.

비브리오패혈증은 고위험군 및 감염경로가 정해져 있어 충분히

저작불편호소율 추이, 2007–2017

Percentages of Korean adults with chewing difficulties, 2007–2017

[정의] 저작불편호소율 : 현재 치아나 틀니, 잇몸 등 입안의 문제로 인해 저작불편을 느낀 분율, 만19세 이상

만19세 이상 저작불편호소율(연령표준화)은 2007년 28.5%에서 2017년 15.7%로 12.8%p 감소하였음(그림 A). 연령대가 높을수록 증가하는 경향을 보였으며, 2017년 기준 만70세 이상에서 10명 중 4.5명은 저작불편이 있는 것으로 나타났음(그림 B).

The percentage of Korean adults with chewing difficulties, aged 19 and over, had dropped from 28.5% in 2007 to 15.7% in 2017 (a decrease of 12.8 percentage point [%p]) (Figure A). The percentage was likely to get higher as age increased. The 2017 data demonstrated that 4.5 out of 10 among the elderly aged 70 and over were found to have chewing difficulties (Figure B).

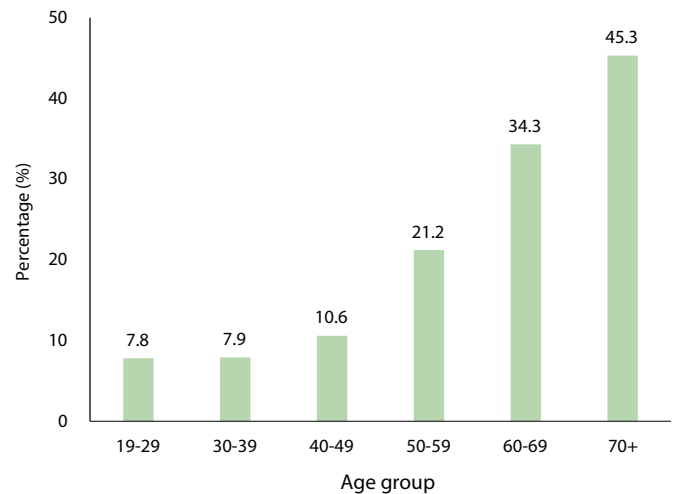
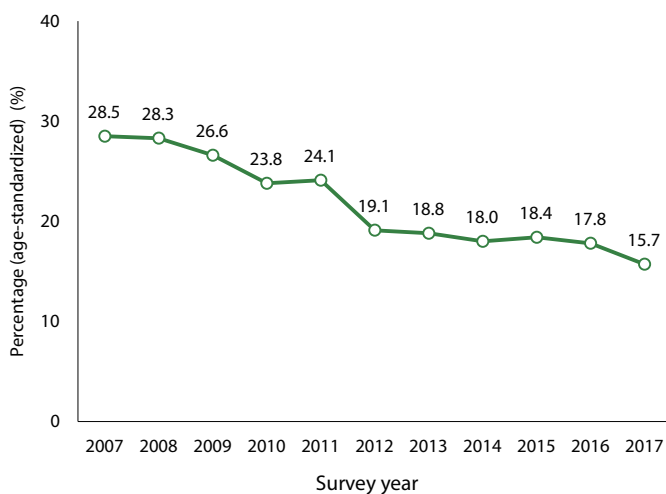


Figure A. Rates of Korea adults with chewing difficulties, 2007–2017

Figure B. Rates of Korean adults with chewing difficulties by age group, 2017

* Rate of chewing difficulties: The percentage of people aged 19 years and over who currently have chewing difficulties due to dentures, gums, and other oral problems

※ Age-standardized rates (%): calculated using the direct standardization method, based on a 2005 population projection

Source: Korea Health Statistics 2017, Korea National Health and Nutrition Examination Survey, <http://knhanes.cdc.go.kr/>

Reported by: Division of Chronic Disease Control, Korea Centers for Disease Control and Prevention

[수족구병 주의 안내문] 수족구병 개요

병 명	수족구병(Hand, foot and mouth disease)
정 의	□ 콕사키바이러스나 엔테로바이러스 감염에 의해 발열 및 입안의 물집과 궤양, 손과 발의 수포성 발진을 특징으로 하는 질환
질병 분류	□ 법정감염병 : 지정 감염병 □ 질병코드 : ICD-10 B08.4
병원체	□ 콕사키바이러스 A16형이 주원인 □ 그 외에 엔테로바이러스 71형, 콕사키바이러스 A5, A6, A7, A9, A10형, B2, B5형 등도 원인이 됨
전파경로	□ 직접접촉이나 비말을 통해 사람 간 전파 □ 오염된 물을 마시거나 수영장에서도 전파 가능 □ 전파의 위험이 높은 장소 : 가정(감염자가 있는 경우), 보육시설, 놀이터, 병원, 여름캠프 등 많은 인원이 모이는 장소
잠복기	□ 3-7일
증 상	□ 전신증상 : 발열, 식욕감소, 무력감 □ 위장증상 : 설사, 구토 □ 발진/수포(물집) : 주로 입, 손, 발, 영유아의 경우 기저귀가 닿은 부위
진 단	□ 환자 검체(대변, 뇌척수액, 인후도찰물, 비강세척액 등)에서 특이유전자(VP1) 검출
치 료	□ 해열 진통제로 증상을 완화, 탈수로 인한 수분보충 등 대증요법 * 아스피린은 사용하지 말 것
치사율	□ 일반적으로 0.1% 미만 □ 엔테로바이러스 71형으로 뇌간 뇌척수염, 신경원성 폐부종, 폐출혈 등 합병증이 발생할 경우 치사율이 높음
관 리	□ 환자관리 : 증상이 있는 경우에는 의사의 진료를 받고 등원 및 외출 자제 □ 접촉자관리 : 발병을 감시하며, 발병 시 등원 및 외출 자제
예 방	□ 올바른 손 씻기의 생활화 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기 - 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후 - 특히 산모, 소아과나 신생아실 및 산후조리원, 유치원, 어린이집 종사자 □ 올바른 기침예절 - 옷소매 위쪽이나 휴지로 입과 코를 가리고 기침하기 □ 철저한 환경관리 - 아이들의 장난감, 놀이기구, 집기 등을 소독하기(수족구병 발생 시 소독방법 참조) - 환자의 배설물이 묻은 옷 등을 철저히 세탁하기 □ 수족구병이 의심되면 바로 병원에서 진료를 받고 등원 및 외출 자제(발병 후 1주일)

[수족구병 주의 안내문] 수족구병 발생 시 소독방법

□ 환자가 만진 물건 등은 소독액[염소 0.5%(5,000 ppm)]을 뿌린 후 10분 후에 물로 씻어냄.

□ 소독 시 주의사항

- 장갑, 마스크, 앞치마를 착용 후 소독 실시
- 소독을 할 때는 창문을 연 상태(외부 공기와 접촉된 상태)에서 실시하고 소독 후에도 충분한 환기 실시
- 소독액은 가연성 물질에 가까이 두지 말고 사용 후에는 소독 효과가 떨어지므로 보관하지 말고 버릴 것
- 소독 후에는 반드시 흐르는 물에 비누로 30초 이상 올바른 손 씻기 실시

□ 소독액 만드는 방법

염소 0.5% (5,000 ppm)

- ① 빈 생수통 500 ml에 종이컵 1/3 양의 염소계 표백제(4% 기준)를 붓습니다.



- ② 수도물을 더해 500 ml를 채운 후 뚜껑을 닫아 잘 흔들어 섞습니다.



기침할 때 옷소매로 입과 코를 가리고!



[올바른 기침예절]



모두 올바른 손씻기 6단계로 구석구석 깨끗한 손씻기를 실천해요!

올바른 손씻기 6단계



1.1 환자감시 : 전수감시 감염병 주간 발생 현황 (25주차)

Table 1. Reported cases of national infectious diseases in Republic of Korea, week ending June 22, 2019 (25th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Classification of disease [‡]		Current week	Cum. 2019	5-year weekly average	Total no. of cases by year					Imported cases of current week : Country (no. of cases)
					2018	2017	2016	2015	2014	
Category I	Cholera	0	0	0	2	5	4	0	0	
	Typhoid fever	16	85	4	213	128	121	121	251	America(1)
	Paratyphoid fever	10	38	1	47	73	56	44	37	
	Shigellosis	27	66	2	191	111	113	88	110	Philippines(25)
	EHEC	6	54	5	121	138	104	71	111	
	Viral hepatitis A	534	7,930	60	2,437	4,419	4,679	1,804	1,307	
Category II	Pertussis	9	224	6	980	318	129	205	88	Indonesia(1)
	Tetanus	1	22	1	31	34	24	22	23	
	Measles	18	367	3	15	7	18	7	442	Vietnam(1), Philippines(1)
	Mumps	522	8,689	513	19,237	16,924	17,057	23,448	25,286	
	Rubella	0	13	0	0	7	11	11	11	
	Viral hepatitis B (Acute)	10	187	6	392	391	359	155	173	Thailand(1)
	Japanese encephalitis	0	0	0	17	9	28	40	26	
	Varicella	1,719	42,813	1,379	96,467	80,092	54,060	46,330	44,450	
	<i>Haemophilus influenza</i> type b	0	0	0	2	3	0	0	0	
Category III	Streptococcus pneumoniae	10	285	7	670	523	441	228	36	
	Malaria	32	149	29	576	515	673	699	638	Brazil(1), Sierra Leone(1), Angola(1)
	Scarlet fever [§]	164	4,187	288	15,777	22,838	11,911	7,002	5,809	
	Meningococcal meningitis	0	8	0	14	17	6	6	5	
	Legionellosis	9	175	2	305	198	128	45	30	
	<i>V. vulnificus</i> sepsis	0	1	1	47	46	56	37	61	
	Murine typhus	3	6	0	16	18	18	15	9	
	Scrub typhus	31	404	35	6,668	10,528	11,105	9,513	8,130	
	Leptospirosis	5	38	1	118	103	117	104	58	
	Brucellosis	0	32	0	5	6	4	5	8	
	Rabies	0	0	0	0	0	0	0	0	
	HFRS	7	113	8	433	531	575	384	344	
	Syphilis	18	857	30	2,280	2,148	1,569	1,006	1,015	
	CJD/vCJD	2	51	1	53	36	42	33	65	
	Tuberculosis	578	12,354	617	26,433	28,161	30,892	32,181	34,869	
	HIV/AIDS	16	422	22	989	1,009	1,062	1,018	1,081	
	Viral hepatitis C	189	4,838	—	10,811	6,396	—	—	—	
	VRSA	0	0	—	0	0	—	—	—	
	CRE	260	6,163	—	11,954	5,716	—	—	—	
Category IV	Dengue fever	2	81	4	159	171	313	255	165	Cambodia(1), Thailand(1)
	Q fever	5	143	3	163	96	81	27	8	
	West Nile fever	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Lyme Borreliosis	17	72	1	23	31	27	9	13	
	Melioidosis	0	2	0	2	2	4	4	2	
	Chikungunya fever	0	5	0	3	5	10	2	1	
	SFTS	8	34	5	259	272	165	79	55	
	MERS	0	0	—	1	0	0	185	—	
	Zika virus infection	0	6	—	3	11	16	—	—	

Abbreviation: EHEC= Enterohemorrhagic *Escherichia coli*, HFRS= Hemorrhagic fever with renal syndrome, CJD/vCJD= Creutzfeldt-Jacob Disease / variant Creutzfeldt-Jacob Disease, VRSA= Vancomycin-resistant *Staphylococcus aureus*, CRE= Carbapenem-resistant *Enterobacteriaceae*, SFTS= Severe fever with thrombocytopenia syndrome, MERS-CoV= Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus.

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year.

* The reported data for year 2017, 2018 are provisional but the data from 2013 to 2016 are finalized data.

† According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

‡ The reported surveillance data excluded Hansen's disease and no incidence data such as Diphtheria, Poliomyelitis, Epidemic typhus, Anthrax, Plague, Yellow fever, Viral hemorrhagic fever, Smallpox, Severe Acute Respiratory Syndrome, Animal influenza infection in humans, Novel Influenza, Tularemia, Newly emerging infectious disease syndrome and Tick-borne Encephalitis.

§ Data on scarlet fever included both cases of confirmed and suspected since September 27, 2012.

* 문의: (043) 719-7112

Table 2. Reported cases of infectious diseases by geography, week ending June 22, 2019 (25th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category I											
	Cholera			Typhoid fever			Paratyphoid fever			Shigellosis		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	0	0	0	16	85	100	10	38	23	27	66	62
Seoul	0	0	0	6	20	20	2	7	4	13	27	12
Busan	0	0	0	2	8	8	0	2	3	1	2	4
Daegu	0	0	0	0	2	4	1	3	1	0	1	4
Incheon	0	0	0	0	6	6	0	1	2	0	3	11
Gwangju	0	0	0	1	1	4	3	3	1	1	3	1
Daejeon	0	0	0	0	7	4	0	1	0	0	0	1
Ulsan	0	0	0	0	3	1	0	1	0	0	1	0
Sejong	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	0	0	0	5	22	17	1	6	5	8	17	11
Gangwon	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	1
Chungbuk	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0	0	1
Chungnam	0	0	0	0	4	5	0	0	1	1	1	2
Jeonbuk	0	0	0	0	1	2	0	2	2	0	1	2
Jeonnam	0	0	0	0	1	4	3	3	1	1	5	3
Gyeongbuk	0	0	0	1	4	4	0	3	1	0	1	5
Gyeongnam	0	0	0	1	5	14	0	4	1	1	3	3
Jeju	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending June 22, 2019 (25th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category I						Diseases of Category II					
	Enterohemorrhagic <i>Escherichia coli</i>			Viral hepatitis A			Pertussis			Tetanus		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	6	54	37	534	7,930	1,708	9	224	96	1	22	9
Seoul	1	15	5	105	1,440	328	1	36	17	0	2	1
Busan	0	2	1	5	141	92	1	12	6	0	1	1
Daegu	0	1	6	7	76	39	0	11	1	0	3	1
Incheon	1	5	1	40	501	140	1	12	7	0	0	0
Gwangju	0	1	4	3	65	52	0	13	6	0	2	0
Daejeon	0	0	1	41	1,140	77	0	10	2	0	2	0
Ulsan	0	1	1	2	29	20	0	4	1	0	2	0
Sejong	1	1	0	17	171	10	0	6	1	0	0	0
Gyeonggi	1	9	5	200	2,520	498	2	23	19	0	3	1
Gangwon	0	1	2	8	132	37	0	2	1	0	0	1
Chungbuk	0	2	2	36	526	43	0	6	3	0	1	0
Chungnam	0	1	1	40	648	113	0	4	3	0	0	0
Jeonbuk	0	0	0	15	205	79	1	7	3	1	1	0
Jeonnam	0	7	4	6	101	69	0	18	5	0	1	2
Gyeongbuk	1	2	1	6	111	39	0	20	9	0	3	1
Gyeongnam	1	3	1	2	96	61	2	35	11	0	1	1
Jeju	0	3	2	1	28	11	1	5	1	0	0	0

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.[§] Cum. 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending June 22, 2019 (25th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category II											
	Measles			Mumps			Rubella			Viral hepatitis B (Acute)		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	18	367	90	522	8,689	9,886	0	13	8	10	187	135
Seoul	6	50	24	77	1,134	964	0	3	2	0	26	22
Busan	1	15	3	36	521	723	0	0	1	1	23	9
Daegu	0	22	1	23	375	319	0	0	0	0	5	5
Incheon	0	11	10	18	411	426	0	1	0	0	10	9
Gwangju	0	1	1	28	287	689	0	0	0	2	3	3
Daejeon	1	82	4	11	267	233	0	0	1	0	7	4
Ulsan	0	2	1	15	330	304	0	0	0	0	2	4
Sejong	0	2	0	3	57	32	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	6	115	27	136	2,453	2,349	0	2	3	3	45	32
Gangwon	0	7	1	12	258	322	0	1	0	0	7	4
Chungbuk	0	1	2	19	247	196	0	0	0	0	7	5
Chungnam	1	4	3	24	378	366	0	0	0	1	12	7
Jeonbuk	0	10	1	33	402	833	0	0	0	1	9	9
Jeonnam	2	11	8	21	312	546	0	1	0	0	11	6
Gyeongbuk	0	24	4	24	444	440	0	4	1	2	12	7
Gyeongnam	1	7	0	34	671	1,018	0	1	0	0	6	8
Jeju	0	3	0	8	142	126	0	0	0	0	2	1

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending June 22, 2019 (25th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category II						Diseases of Category III					
	Japanese encephalitis			Varicella			Malaria			Scarlet fever [‡]		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	0	0	0	1,719	42,813	29,867	32	149	173	164	4,187	7,011
Seoul	0	0	0	215	4,830	3,100	6	23	24	28	690	899
Busan	0	0	0	87	2,175	1,902	2	5	2	8	265	552
Daegu	0	0	0	102	2,285	1,667	1	2	2	6	126	274
Incheon	0	0	0	74	2,101	1,552	5	18	24	7	212	312
Gwangju	0	0	0	64	1,623	852	1	2	1	8	240	294
Daejeon	0	0	0	31	910	872	0	3	1	9	157	245
Ulsan	0	0	0	56	1,030	901	0	1	1	9	184	311
Sejong	0	0	0	13	478	246	1	1	1	0	20	32
Gyeonggi	0	0	0	505	12,375	8,543	13	78	100	38	1,179	2,015
Gangwon	0	0	0	35	716	931	1	7	6	0	66	111
Chungbuk	0	0	0	41	843	756	0	3	1	5	75	120
Chungnam	0	0	0	82	1,706	1,174	0	0	2	5	199	311
Jeonbuk	0	0	0	42	1,475	1,341	0	1	1	7	150	256
Jeonnam	0	0	0	37	1,510	1,262	0	1	1	6	145	268
Gyeongbuk	0	0	0	117	2,912	1,415	0	0	2	8	158	379
Gyeongnam	0	0	0	188	5,104	2,470	2	4	3	15	275	549
Jeju	0	0	0	30	740	883	0	0	1	5	46	83

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

† According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

§ Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending June 22, 2019 (25th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category III											
	Meningococcal meningitis			Legionellosis			<i>V. vulnificus</i> sepsis			Murine typhus		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	0	8	5	9	175	54	0	1	2	3	6	5
Seoul	0	1	2	1	49	15	0	1	0	0	0	1
Busan	0	0	1	1	9	4	0	0	0	0	0	0
Daegu	0	0	0	0	5	3	0	0	0	0	0	0
Incheon	0	1	0	0	11	4	0	0	0	0	0	0
Gwangju	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	1
Daejeon	0	0	0	1	3	1	0	0	0	1	1	0
Ulsan	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
Sejong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	0	4	1	1	44	11	0	0	1	1	3	0
Gangwon	0	2	0	0	4	2	0	0	0	0	0	0
Chungbuk	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0	0	0
Chungnam	0	0	0	0	5	2	0	0	0	0	0	1
Jeonbuk	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Jeonnam	0	0	0	2	11	1	0	0	1	0	0	1
Gyeongbuk	0	0	0	2	16	4	0	0	0	1	1	0
Gyeongnam	0	0	1	0	6	1	0	0	0	0	0	1
Jeju	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending June 22, 2019 (25th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category III											
	Scrub typhus			Leptospirosis			Brucellosis			Hemorrhagic fever with renal syndrome		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	31	404	480	5	38	15	0	32	0	7	113	113
Seoul	0	20	22	0	5	0	0	7	0	0	3	5
Busan	1	14	19	0	1	1	0	0	0	0	4	2
Daegu	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	1	1
Incheon	0	5	11	1	1	0	0	2	0	0	2	1
Gwangju	0	7	11	1	3	1	0	0	0	0	1	1
Daejeon	0	5	14	1	1	1	0	2	0	0	0	2
Ulsan	0	13	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Sejong	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	1	20	49	0	11	3	0	9	0	2	21	36
Gangwon	0	3	14	1	3	1	0	0	0	0	3	7
Chungbuk	0	3	10	1	3	0	0	4	0	0	3	7
Chungnam	2	38	45	0	5	2	0	0	0	0	15	12
Jeonbuk	3	39	44	0	0	1	0	0	0	2	18	8
Jeonnam	14	127	111	0	3	2	0	3	0	3	27	13
Gyeongbuk	0	9	35	0	0	1	0	1	0	0	10	11
Gyeongnam	10	88	74	0	1	2	0	4	0	0	5	5
Jeju	0	12	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending June 22, 2019 (25th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category III									Diseases of Category IV		
	Syphilis			CJD/vCJD			Tuberculosis			Dengue fever		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	18	857	713	2	51	21	578	12,354	14,907	2	81	81
Seoul	7	181	148	0	11	5	108	2,170	2,795	1	19	26
Busan	3	88	44	0	5	1	26	867	1,077	0	3	5
Daegu	1	37	34	0	0	2	33	545	743	0	5	4
Incheon	0	68	65	0	2	1	28	679	775	0	7	3
Gwangju	0	18	25	0	0	0	16	326	369	0	1	1
Daejeon	0	30	19	0	1	0	10	266	349	0	1	2
Ulsan	0	11	11	0	2	0	12	259	316	0	5	1
Sejong	0	2	4	0	1	0	0	35	45	0	0	0
Gyeonggi	1	207	193	1	11	5	129	2,704	3,114	1	20	24
Gangwon	0	22	18	0	2	1	21	518	648	0	5	1
Chungbuk	0	22	15	0	1	1	27	370	463	0	4	1
Chungnam	0	28	24	0	1	1	26	560	680	0	2	2
Jeonbuk	0	25	16	0	3	1	19	454	578	0	2	1
Jeonnam	2	16	19	0	2	0	29	687	756	0	2	2
Gyeongbuk	2	47	25	0	6	2	49	930	1,046	0	1	3
Gyeongnam	1	41	34	0	2	1	40	815	980	0	3	4
Jeju	1	14	19	1	1	0	5	169	172	0	1	1

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending June 22, 2019 (25th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category IV											
	Q fever			Lyme Borreliosis			SFTS			Zika virus infection		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	5	143	37	17	72	5	8	34	31	0	6	—
Seoul	0	22	4	3	22	2	0	0	1	0	1	—
Busan	0	2	1	0	3	0	0	0	1	0	1	—
Daegu	0	1	1	3	4	0	1	2	0	0	0	—
Incheon	1	6	1	2	4	0	0	0	0	0	1	—
Gwangju	0	3	1	2	7	0	0	1	0	0	0	—
Daejeon	0	5	1	1	4	0	0	0	0	0	1	—
Ulsan	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	—
Sejong	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	—
Gyeonggi	0	21	5	3	12	1	1	5	4	0	2	—
Gangwon	0	1	0	1	3	0	1	5	4	0	0	—
Chungbuk	1	18	7	0	0	0	0	0	1	0	0	—
Chungnam	1	11	5	0	2	1	1	5	4	0	0	—
Jeonbuk	0	16	1	0	3	0	1	6	2	0	0	—
Jeonnam	1	17	2	1	4	0	0	1	2	0	0	—
Gyeongbuk	1	7	2	0	0	1	3	5	4	0	0	—
Gyeongnam	0	12	5	0	0	0	0	3	4	0	0	—
Jeju	0	1	0	0	0	0	0	1	4	0	0	—

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

1.2 환자감시 : 표본감시 감염병 주간 발생 현황 (25주차)

1. Influenza, Republic of Korea, weeks ending June 22, 2019 (25th week)

- 2019년도 제25주 인플루엔자 표본감시(전국 200개 표본감시기관) 결과, 의사환자분율은 외래환자 1,000명당 4.4명으로 지난주(4.7명) 대비 감소
- ※ 2018-2019절기 유행기준은 6.3명/(1,000)

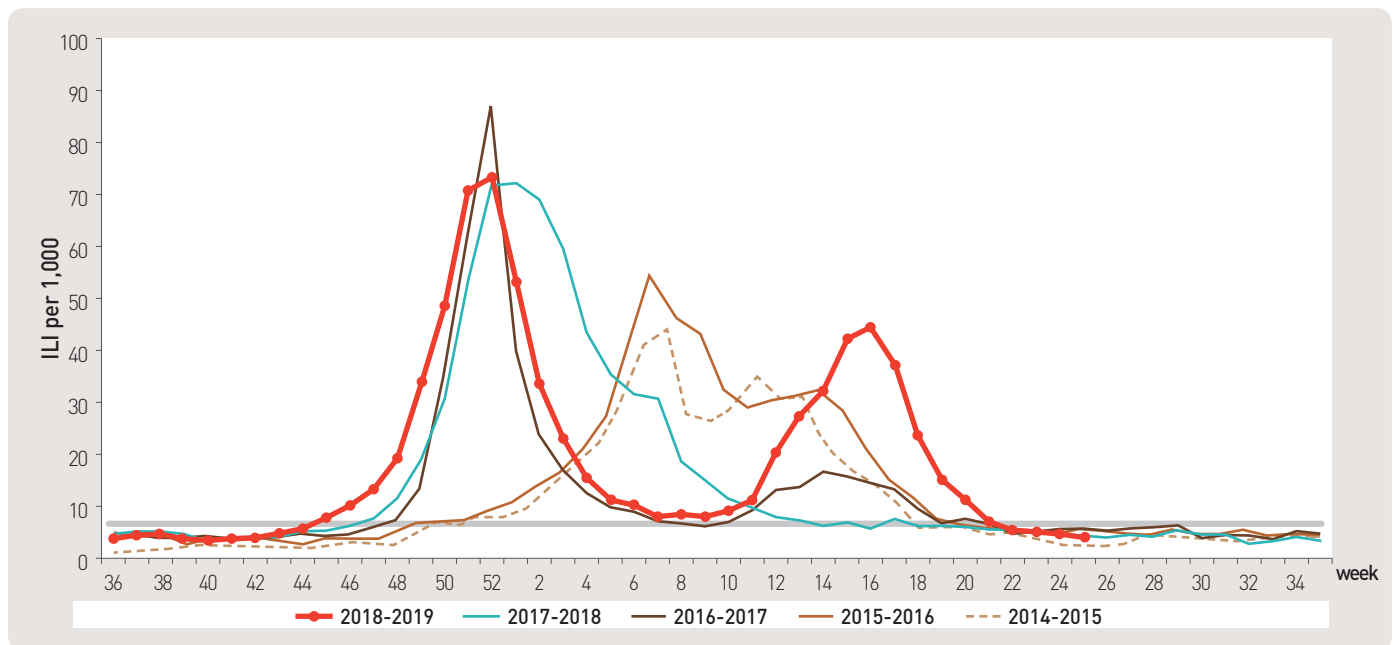


Figure 1. Weekly proportion of influenza-like illness per 1,000 outpatients, 2014-2015 to 2018-2019 flu seasons

2. Hand, Foot and Mouth Disease(HFMD), Republic of Korea, weeks ending June 22, 2019 (25th week)

- 2019년도 제25주차 수족구병 표본감시(전국 95개 의료기관) 결과, 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 41.0명으로 전주 29.0명 대비 증가
- ※ 수족구병은 2009년 6월 법정감염병으로 지정되어 표본감시체계로 운영

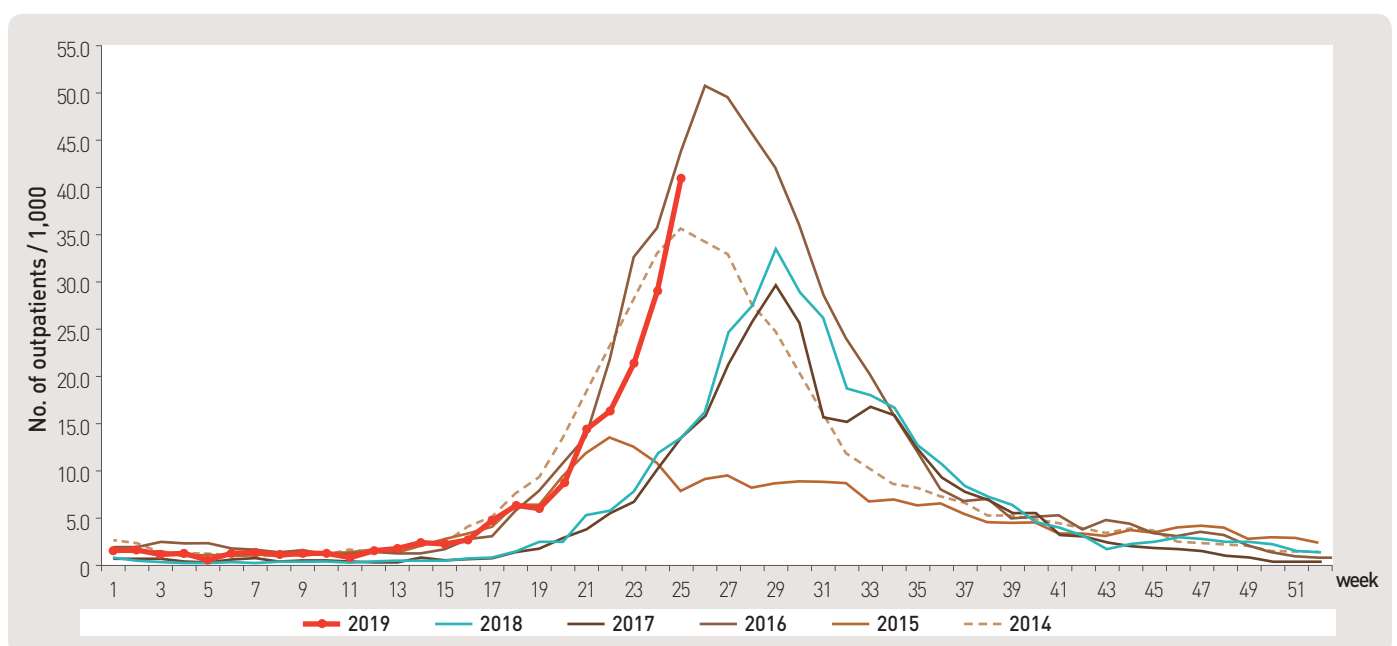


Figure 2. Weekly proportion of hand, foot and mouth disease per 1,000 outpatients, 2014-2019

3. Ophthalmologic infectious disease, Republic of Korea, weeks ending June 22, 2019 (25th week)

- 2019년도 제25주차 유행성각결막염 표본감시(전국 92개 의료기관) 결과, 외래환자 1,000명당 분율은 13.0명으로 전주 11.6명 대비 증가
- 동기간 급성출혈성결막염의 환자 분율은 0.6명으로 전주 0.6명과 동일

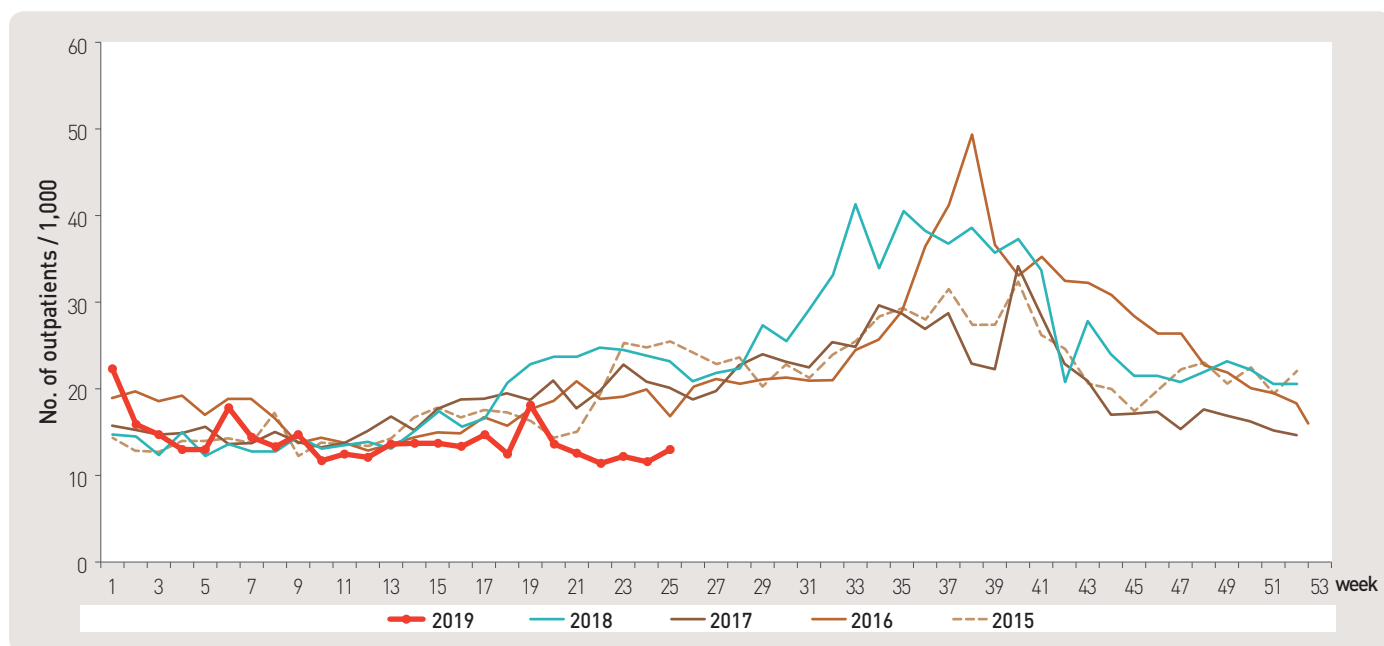


Figure 3. Weekly proportion of epidemic keratoconjunctivitis per 1,000 outpatients

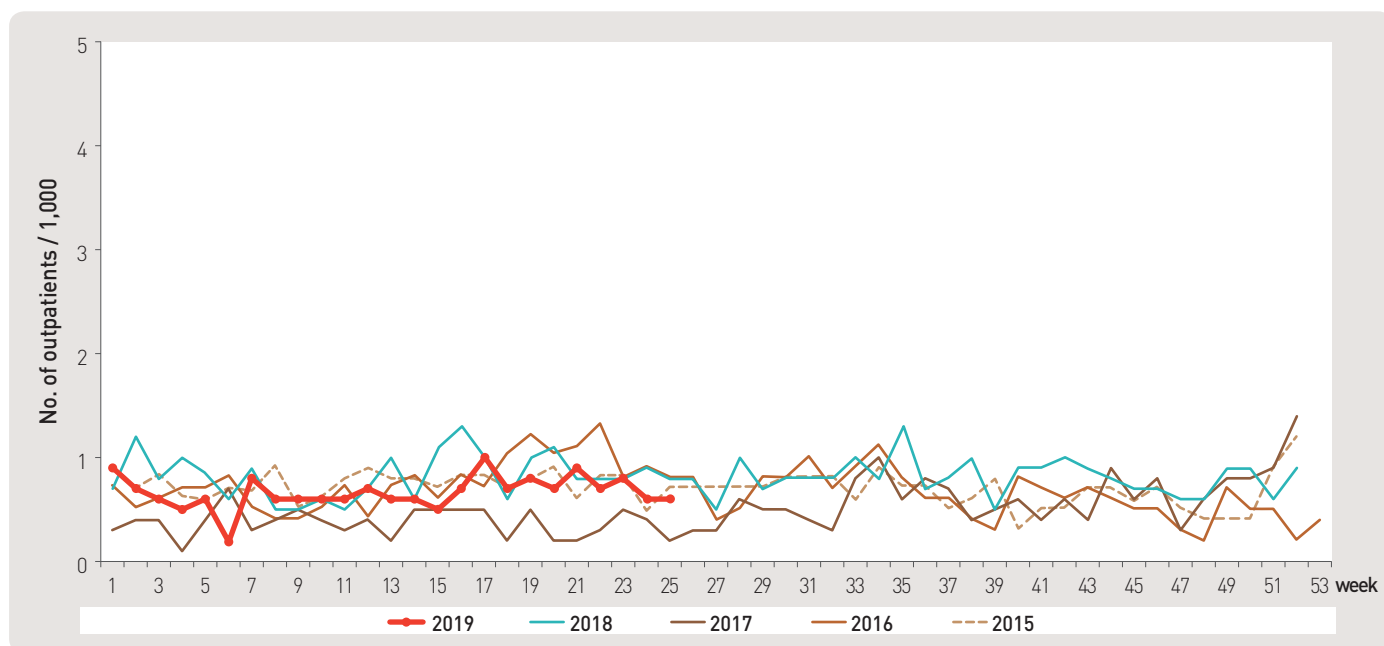


Figure 4. Weekly proportion of acute hemorrhagic conjunctivitis per 1,000 outpatients

4. Sexually Transmitted Diseases[†], Republic of Korea, weeks ending June 22, 2019 (25th week)

- 2019년도 제25주 성매개감염병 표본감시기관(전국 보건소 및 의료기관 592개 참여)에서 신고기관 당 성기단순포진 2.6건, 클라미디아 감염증 2.2건, 침균콘딜롬 2.1건, 임질 1.5건 발생을 신고함.

※ 제25주차 신고의료기관 수 : 임질 15개, 클라미디아 60개, 성기단순포진 36개, 침균콘딜롬 26개

Unit: No. of cases/sentinels

Gonorrhea			Chlamydia			Genital herpes			Condyloma acuminata		
Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
1.5	5.0	6.2	2.2	16.7	15.7	2.6	24.6	18.5	2.1	12.8	11.6

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

※ 문의: (043) 719-7919, 7922

1.3 수인성 및 식품매개 감염병 집단발생 주간 현황 (25주차)

▣ Waterborne and foodborne disease outbreaks, Republic of Korea, weeks ending June 22, 2019 (25th week)

- 2019년도 제25주에 집단발생이 13건(사례수 115명)이 발생하였으며 누적발생건수는 320건(사례수 4,177명)이 발생함.

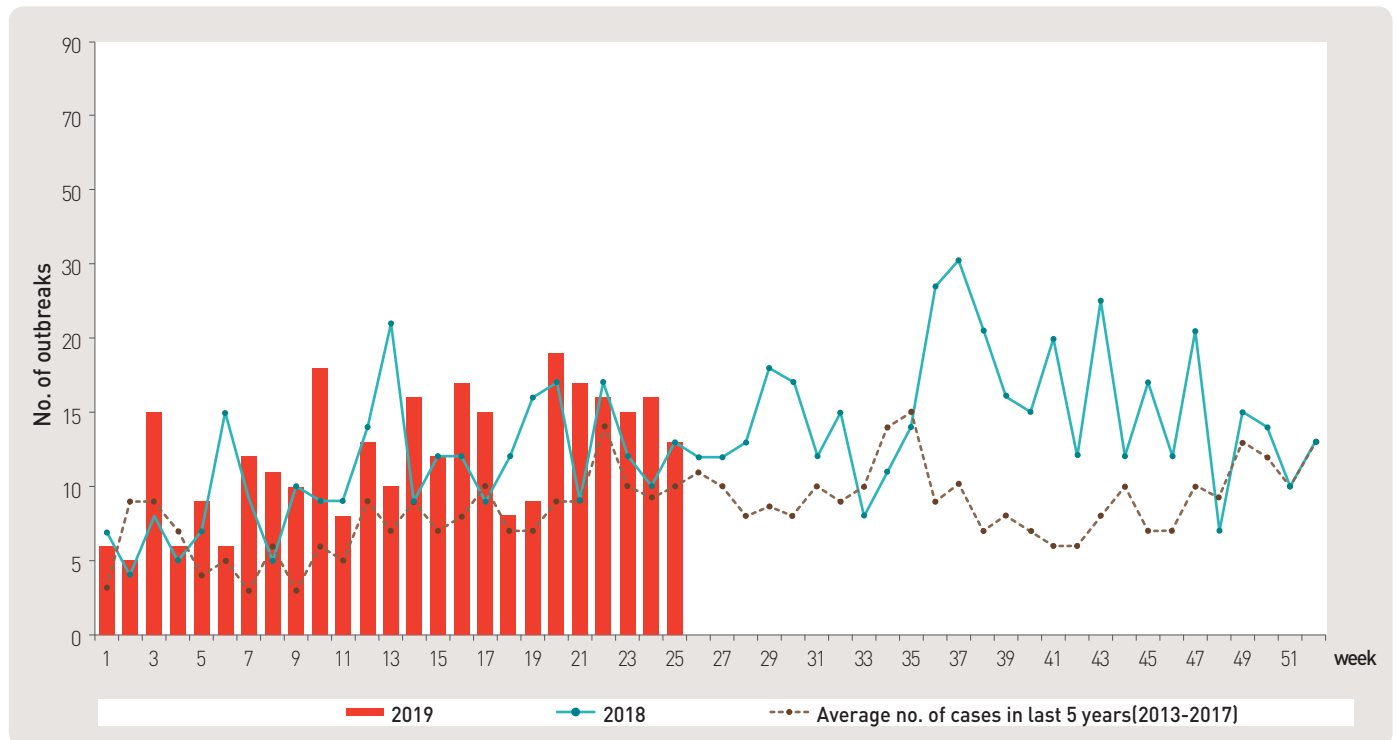


Figure 5. Number of waterborne and foodborne disease outbreaks reported by week, 2018–2019

2.1 병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스 주간 감시 현황 (25주차)

1. Influenza viruses, Republic of Korea, weeks ending June 22, 2019 (25th week)

- 2019년도 제25주에 전국 52개 감시사업 참여의료기관에서 의뢰된 호흡기검체 192건 중 양성 4건 (B형 4건).

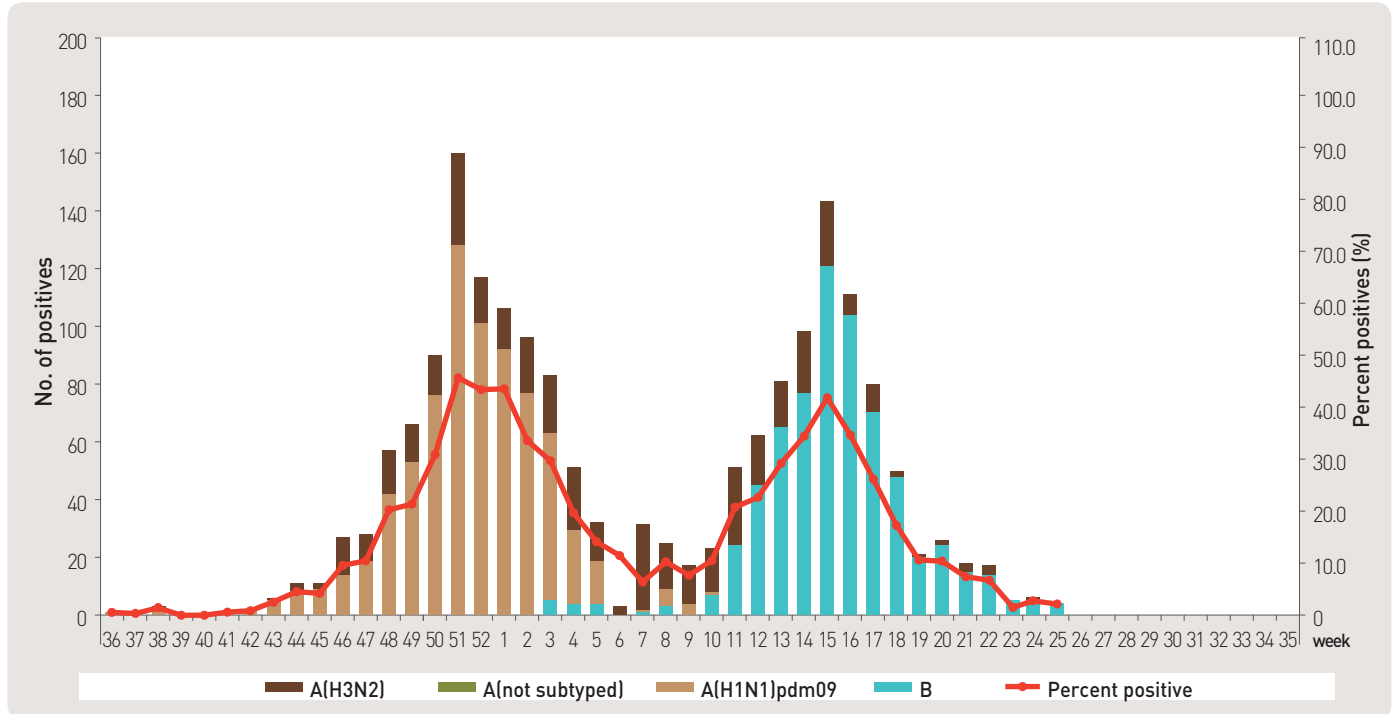


Figure 6. Number of specimens positive for influenza by subtype, 2018–2019 flu season

2. Respiratory viruses, Republic of Korea, weeks ending June 22, 2019 (25th week)

- 2019년도 제25주 호흡기 검체에 대한 유전자 검사결과 71.4%의 호흡기 바이러스가 검출되었음.
(최근 4주 평균 219개의 호흡기 검체에 대한 유전자 검사결과를 나타내고 있음)

※ 주별통계는 잠정통계이므로 변동가능

2019 (week)	Weekly total		Detection rate (%)							
	No. of samples	Detection rate (%)	HAdV	HPIV	HRSV	IFV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV
22	260	76.2	8.1	20.0	0.4	6.5	0.0	20.4	5.0	15.8
23	224	75.4	11.6	21.9	0.4	2.2	0.9	17.4	8.0	12.9
24	201	72.6	10.0	17.4	0.0	3.0	2.0	17.4	15.9	7.0
25	192	71.4	9.9	20.3	0.0	2.1	1.6	18.2	11.5	7.8
Cum.*	877	74.0	9.8	19.9	0.2	3.6	1.0	18.5	9.7	11.3
2018 Cum.▽	11,966	63.0	6.8	6.1	4.4	17.0	5.7	16.3	1.7	4.9

– HAdV: human Adenovirus, HPIV: human Parainfluenza virus, HRSV: human Respiratory syncytial virus, IFV: Influenza virus, HCoV: human Coronavirus, HRV: human Rhinovirus, HBoV: human Bocavirus, HMPV: human Metapneumovirus

※ Cum.: the rate of detected cases between May 26, 2019 – June 22, 2019 (Average No. of detected cases is 219 last 4 weeks)

▽ 2018 Cum.: the rate of detected cases between January 01, 2018 – December 29, 2018

▶ 자세히 보기 : 질병관리본부 → 질병·건강 → 주간 질병감시정보

2.2 병원체감시 : 급성설사질환 실험실 표본 주간 감시 현황 (24주차)

▣ Acute gastroenteritis—causing viruses and bacteria, Republic of Korea, weeks ending June 15, 2019 (24th week)

- 2019년도 제24주 실험실 표본감시(17개 시·도 보건환경연구원 및 70개 의료기관) 급성설사질환 유발 바이러스 검출 건수는 12건(26.1%), 세균 검출 건수는 19건(21.6%) 이었음.

◆ Acute gastroenteritis—causing viruses

Week	No. of sample		No. of detection (Detection rate, %)					
			Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus	Total
2019	21	57	11 (19.3)	5 (8.8)	1 (1.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	17 (29.8)
	22	54	10 (18.5)	1 (1.9)	1 (1.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	12 (22.2)
	23	52	8 (15.4)	0 (0.0)	2 (3.8)	0 (0.0)	2 (3.8)	12 (23.1)
	24	46	9 (19.6)	0 (0.0)	2 (4.3)	1 (2.2)	0 (0.0)	12 (26.1)
Cum.		1,477	417 (28.2)	109 (7.4)	23 (1.6)	28 (1.9)	11 (0.7)	588 (39.8)

* The samples were collected from children ≤5 years of sporadic acute gastroenteritis in Korea.

◆ Acute gastroenteritis—causing bacteria

Week	No. of sample		No. of isolation (Isolation rate, %)									Total
			<i>Salmonella</i> spp.	Pathogenic <i>E.coli</i>	<i>Shigella</i> spp.	<i>V.parahaemolyticus</i>	<i>V. cholerae</i>	<i>Campylobacter</i> spp.	<i>C.perfringens</i>	<i>S. aureus</i>	<i>B. cereus</i>	
2019	21	208	5 (2.4)	9 (4.3)	0 (0)	1 (0.5)	0 (0)	2 (1.0)	2 (1.0)	6 (2.9)	5 (2.4)	30 (14.4)
	22	138	8 (5.8)	8 (5.8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1.4)	6 (4.3)	4 (2.9)	1 (0.7)	29 (21.0)
	23	132	6 (4.5)	4 (3.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0.8)	4 (3.0)	4 (3.0)	1 (0.8)	20 (15.2)
	24	88	5 (5.7)	7 (8.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1.1)	3 (3.4)	2 (2.3)	1 (1.1)	19 (21.6)
Cum.		3,938	86 (2.2)	98 (2.5)	0 (0)	1 (0.03)	0 (0)	30 (0.8)	86 (2.2)	84 (2.1)	34 (0.9)	424 (10.8)

* Bacterial Pathogens: *Salmonella* spp., *E. coli* (EHEC, ETEC, EPEC, EIEC), *Shigella* spp., *Vibrio parahaemolyticus*, *Vibrio cholerae*, *Campylobacter* spp., *Clostridium perfringens*, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus*, *Listeria monocytogenes*, *Yersinia enterocolitica*.

* Hospital participating in laboratory surveillance in 2018 (70 hospitals)

▶ 자세히 보기 : 질병관리본부 → 질병·건강 → 주간 질병감시정보

2.3 병원체감시 : 엔테로바이러스 실험실 주간 감시 현황 (24주차)

Enterovirus, Republic of Korea, weeks ending June 15, 2019 (24th week)

- 2019년도 제24주 실험실 표본감시(14개 시·도 보건환경연구원, 전국 59개 참여병원) 결과, 엔테로바이러스 검출률 44.2%(19건 양성/43검체), 2019년 누적 양성률 21.7%(150건 양성/692검체)임.
- 무균성수막염 7건(2019년 누적 43건), 수족구병 및 포진성구협염 11건(2019년 누적 81건), 합병증 동반 수족구 1건(2019년 누적 1건), 기타 0건(2019년 누적 25건)임.

◆ Aseptic meningitis

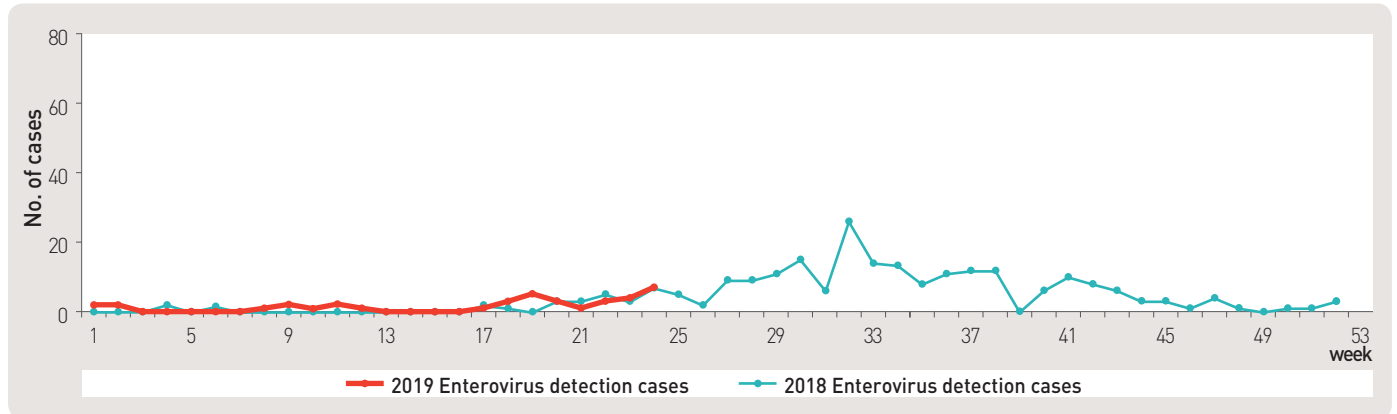


Figure 7. Detection cases of enterovirus in aseptic meningitis patients from 2018 to 2019

◆ HFMD and Herpangina

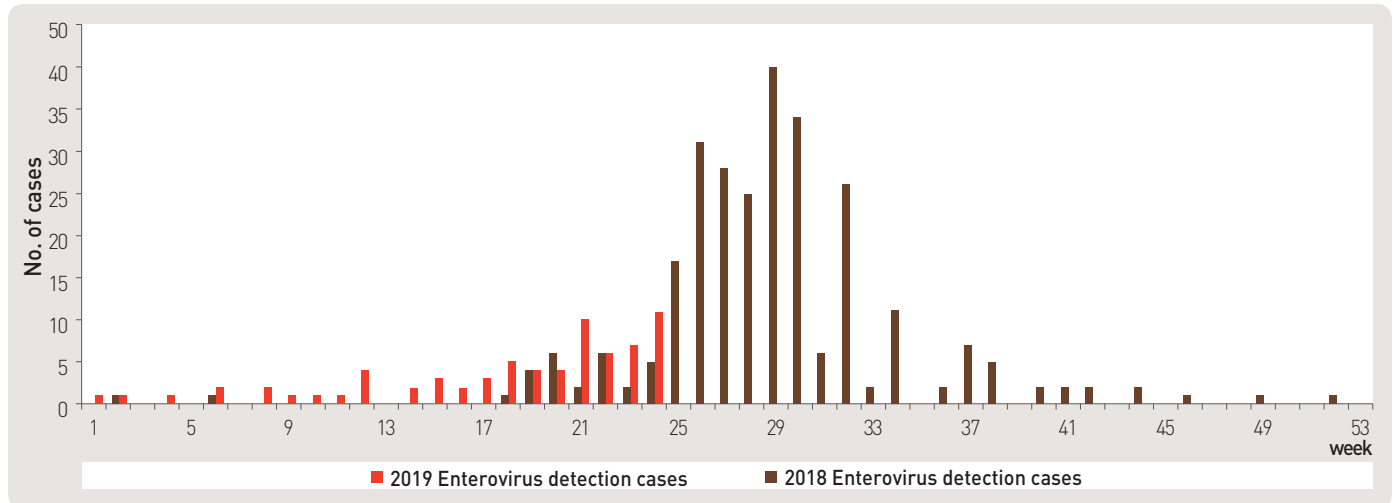


Figure 8. Detection cases of enterovirus in HFMD and herpangina patients from 2018 to 2019

◆ HFMD with Complications

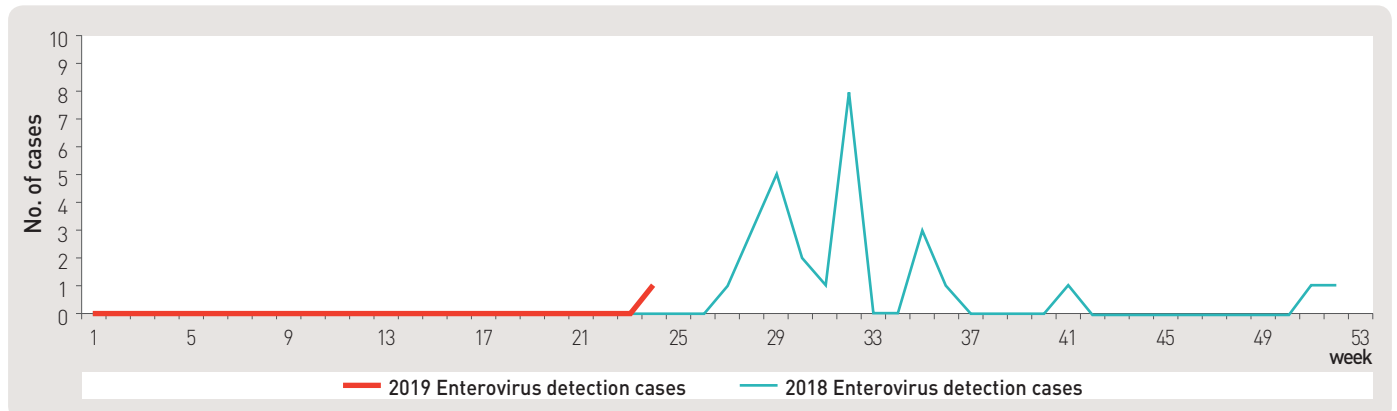


Figure 9. Detection cases of enterovirus in HFMD with complications patients from 2018 to 2019

3.1 매개체감시 / 말라리아 매개모기 주간 감시현황 (24주차)

■ Vector surveillance: Malaria vector mosquitoes, Republic of Korea, week ending June 15, 2019 (24th week)

- 2019년도 제24주 말라리아 매개모기 주간 발생현황(3개 시·도, 총 44개 채집지점)
 - 전체모기 : 평균 9개체로 평년 11개체 대비 2개체(18.2%) 감소, 전년 4개체 대비 5개체(125.0%) 증가, 이전 주 9개체 대비 동일
 - 말라리아 매개모기 : 평균 2개체로 평년 1개체 대비 1개체(100.0%) 증가, 전년 0개체 대비 2개체 증가, 이전 주 1개체 대비 1개체(100.0%) 증가
- ※ 모기수 산출법 : 1주일간 유문등에 채집된 모기의 평균수(개체수/트랩/일)

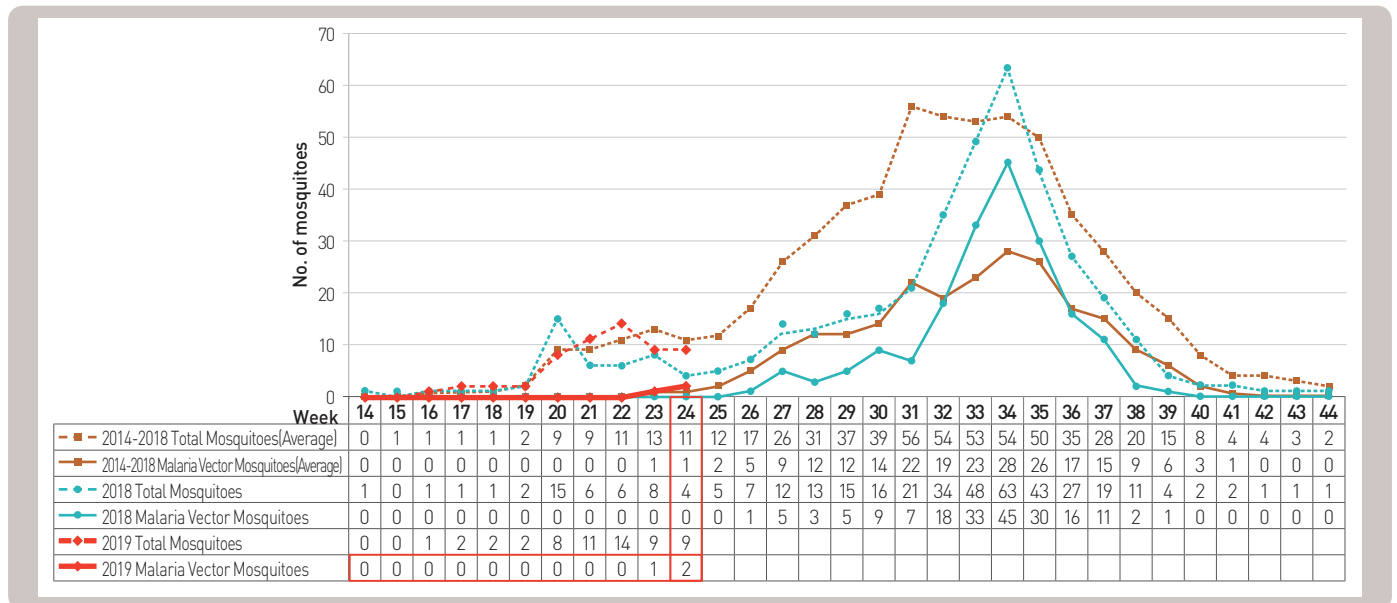


Figure 10. Weekly incidences of malaria vector mosquitoes in 2019

3.2 매개체감시 / 일본뇌염 매개모기 주간 감시현황 (25주차)

■ Vector surveillance: Japanese encephalitis vector mosquitoes, Republic of Korea, week ending June 22, 2019 (25th week)

- 2019년 제25주 일본뇌염 매개모기 주간 발생현황 : 10개 시·도 보건환경연구원 및 보건소(총 10개 지점)
 - 전체모기 수 : 평균 1,042개체로 평년 1,015개체 대비 27개체(2.7%) 증가, 전년 1,456개체 대비 414개체(28.4%) 감소, 이전 주 761개체 대비 281개체(36.9%) 증가
 - 일본뇌염 매개모기(Japanese encephalitis vector, JEV) : 평균 6개체로 평년 3개체 대비 3개체(100.0%) 증가, 전년 3개체 대비 3개체(100.0%) 증가, 이전 주 3개체 대비 3개체(100.0%) 증가

※ 모기수 산출법 : 주 2회 유문등에 채집된 모기의 평균수(개체수/트랩/일)

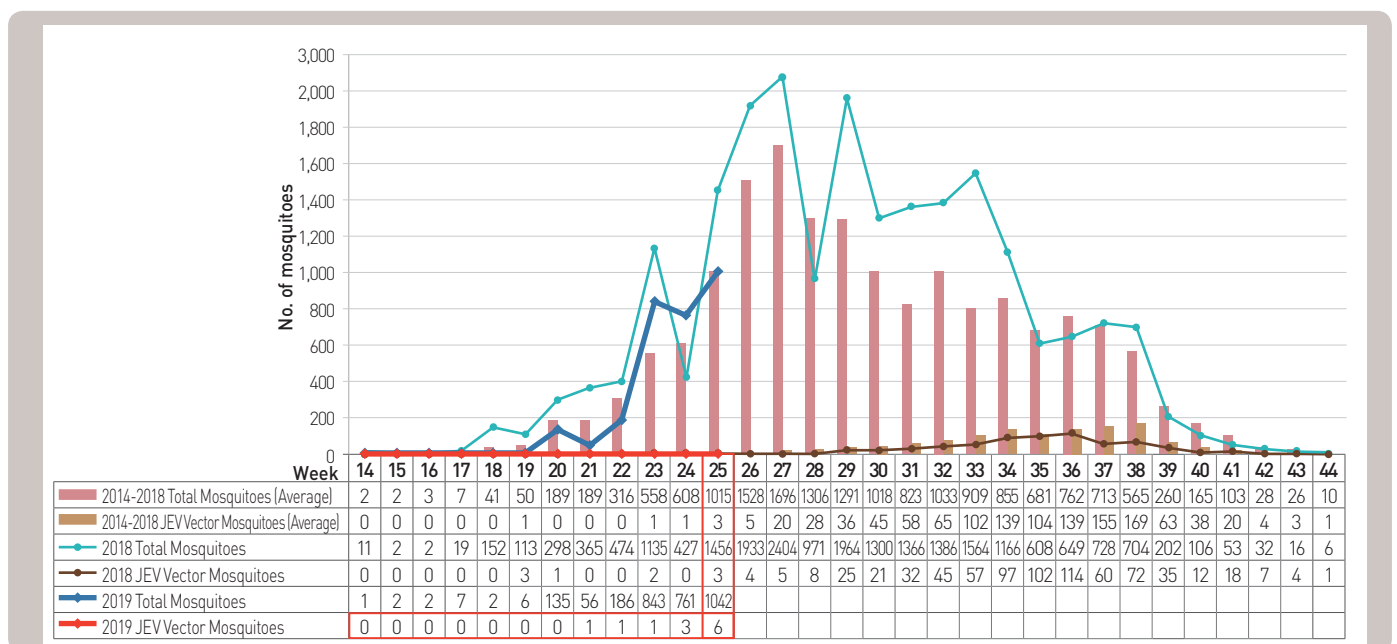


Figure 11. Weekly incidences of Japanese encephalitis vector mosquitoes in 2019

주요 통계 이해하기

〈통계표 1〉은 지난 5년간 발생한 법정감염병과 2018년 해당 주 발생현황을 비교한 표로, 금주 환자 수(Current week)는 2018년 해당 주의 신고건수를 나타내며, 2018년 누계 환자수(Cum, 2018)는 2018년 1주부터 해당 주까지의 누계 건수, 그리고 5년 주 평균 환자수(5-year weekly average)는 지난 5년(2013~2017년) 해당 주의 신고건수와 이전 2주, 이후 2주의 신고건수(총 25주) 평균으로 계산된다. 그러므로 금주 환자수(Current week)와 5년 주 평균 환자수(5-year weekly average)의 신고건수를 비교하면 해당 주 단위 시점과 예년의 신고 수준을 비교해 볼 수 있다. 연도별 환자수(Total no. of cases by year)는 지난 5년간 해당 감염병 현황을 나타내는 확정 통계이며 연도별 현황을 비교해 볼 수 있다.

예) 2018년 12주의 5년 주 평균 환자수(5-year weekly average)는 2013년부터 2017년의 10주부터 14주까지의 신고 건수를 총 25주로 나눈 값으로 구해진다.

* 5년 주 평균 환자수(5-year weekly average)=(X1 + X2 + ... + X25)/25

	10주	11주	12주	13주	14주
2018년			해당 주		
2017년	X1	X2	X3	X4	X5
2016년	X6	X7	X8	X9	X10
2015년	X11	X12	X13	X14	X15
2014년	X16	X17	X18	X19	X20
2013년	X21	X22	X23	X24	X25

〈통계표 2〉는 17개 시·도 별로 구분한 법정감염병 보고 현황을 보여 주고 있으며, 각 감염병별로 최근 5년 누계 평균 환자수(Cum, 5-year average)와 2018년 누계 환자수(Cum, 2018)를 비교해 보면 최근까지의 누적 신고건수에 대한 이전 5년 동안 해당 주까지의 평균 신고건수와 비교가 가능하다. 최근 5년 누계 평균 환자수(Cum, 5-year average)는 지난 5년(2013~2017년) 동안의 동기간 신고 누계 평균으로 계산된다.

기타 표본감시 감염병에 대한 신고현황 그림과 통계는 최근 발생양상을 신속하게 파악하는데 도움이 된다.

www.cdc.go.kr

「주간 건강과 질병, PHWR」은 질병관리본부에서 시행되는 조사사업을 통해 생성된 감시 및 연구 자료를 기반으로 근거중심의 건강 및 질병관련 정보를 제공하고자 최선을 다할 것이며, 제공되는 정보는 질병관리본부의 특정 의사와는 무관함을 알립니다.

본 간행물에서 제공되는 감염병 통계는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 의거, 국가 감염병감시체계를 통해 신고된 자료를 기반으로 집계된 것으로 집계된 당해년도 자료는 의사환자 단계에서 신고된 것이며 확진 결과시 혹은 다른 병으로 확인 될 경우 수정 될 수 있는 잠정 통계임을 알립니다.

「주간 건강과 질병, PHWR」은 질병관리본부 홈페이지를 통해 주간 단위로 게시되고 있으며, 정기적 구독을 원하시는 분은 kcdc215@korea.kr로 신청 가능합니다. 이메일을 통해 보내지는 본 간행물의 정기적 구독 요청시 구독자의 성명, 연락처, 직업 및 이메일 주소가 요구됨을 알려 드립니다.

「주간 건강과 질병」 발간 관련 문의: kcdc215@korea.kr/ 043-249-3028/3003

창 간 : 2008년 4월 4일

발 행 : 2019년 6월 27일

발 행 인 : 정은경

편 집 인 : 지영미

편집위원 : 최영실, 김기순, 조신희, 조성범, 김봉조, 구수경,
김용우, 조은희, 이은규, 윤여란, 김정숙, 김청식, 권효진

편 집 : 질병관리본부 유전체센터 의학학지식관리과

충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운 (우)28159

Tel. (043) 249-3028/3003 **Fax.** (043) 249-3034